ASD GALLO BASKET

Sede legale:
Palazzetto dello Sport
Via Europa,2
44028 Gallo (Fe)
Tel/Fax 0532 820100
P.Iva 01901310381

Gallo .....

Spett. le Sig .Preside

Istituto ----------

-

44100 Ferrrara

Oggetto : Dichiarazione di partecipazione attività Sportive anno .....

Il sottoscritto Ravolini Loreno , Presidente Pro tempore dell'Associazione Sportiva Dilettantistica Gallo Basket con sede in Gallo di Poggio Renatico in Via Europa,2 con la presente,

DICHIARA

Il Sig. ....., nato il .....

A ..... Residente in Via .....

a ..... Codice Fiscale .....

Regolarmente tesserato per la Società ASD GALLO BASKET affiliata alla Federazione Italiana Pallacanestro e iscritta a Registro Coni.
Ha partecipa al campionato .....

Si richiede la possibilità di uscire in orari anticipati o diversi dagli orari di lezione per la partecipazione al sopra indicato campionato in occasione delle partite organizzate dalla Federazione Italiana Pallacanestro che si svolgono nelle diverse Province regionali .

NB. Il genitore comunicherà anticipatamente le date e l'ora della gara.

Gallo .....

Il Presidente
Ravolini Loreno

Sede operativa:
P.zza IV Novembre,5
Tel. e Fax 0532 820624

e-mail: gsgallo@libero.it - www.asdgruppsportivogallo.it

Palestra:
Via Europa,2
Tel. e Fax 0532 820100