



**Responsabile di Squadra:** *(Cognome/Nome)* .....n° Iscrizione all'Albo:

Faranno parte della delegazione anche i seguenti **Tecnici/Dirigenti:**

*(Cognome/Nome)* .....tipo/n° documento:

*(Cognome/Nome)* .....tipo/n° documento:

e le seguenti persone dello **Staff medico:**

*(Cognome/Nome)*.....tipo/n° documento:

*(Cognome/Nome)*.....tipo/n° documento:

Il Responsabile di Squadra

Il Presidente

*Qualora l'iscritto risulti tesserato con una società sportiva presso la F.I.G.C., riportare il numero della relativa tessera di affiliazione.*

*Riportare gli estremi di un documento legalmente riconosciuto ed in corso di validità.*