| A.S.D. ENDAS<br>Biliardo Ravenna<br>Via Salita n.2 - 48018 Faenza<br>Tel. Fax. 0545-288059<br>Cell. +39.339.5728469 | Modulo di iscrizione squadra del Campionato ENDAS Biliardo 2018-2019 | Gioca in casa il .<br>Chiuso il . | MERCOLEDI' Boccette serie B ☐ Coppa Italia B ☐ serie C ☐ Coppa ENDAS C ☐<br>VENERDI' Boccette serie A ☐ Coppa Campioni A ☐<br>SABATO Goriziana G<br>Barrare il Campionato da svolgere e Coppa con X | TERMINE DEL TESSERAMENTO<br>**31-01-2019** |
|---|---|---|---|---|
| | | Biliardi N° | | |

**G.S.B.:** Indirizzo: Tel.

| | Cognome e Nome | Codice Fiscale | Data di Nascita | Dove abita: cap, città, via, numero | | Categoria Giocatore Atleta | N° Telefono o N° Cellulare o E-mail |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Cap e Città | Via e Numero | | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |

| PER IL RESPONSABILE DELLA SQUADRA | **IMPORTANTE** |
|---|---|
| Responsabile Cognome Nome :<br>**Tel.** **Mail:** | **Consegnare il presente modulo compilato entro il 12/09/2018**<br>AL Fax: 0545.288059 oppure foto su WhatsApp: 339.5728469<br>via E-MAIL: endasbiliardoravenna@gmail.com<br>**INFORMAZIONI al Sito: https://www.biliardoendas.it** |