



A.S. AMATORI PODISTICA D.  
VIA MACERATA, 11  
75025 POLICORO MT  
TEL. 338.4575376 – 339.3204824  
FAX 0835.971838  
EMAIL: [info@podisticapolicoro.org](mailto:info@podisticapolicoro.org)

OGGETTO: RICHIESTA DI TESSERAMENTO

IL SOTTOSCRITTO	
NATO A	IL ____/____/____
RESIDENTE A	
IN VIA	
TELEFONO	CELLULARE
CODICE FISCALE	
E-MAIL	
CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO SCADENTE IL ____/____/____	

chiede di essere tesserato per l' anno 2011 all' A.S.AMATORI PODISTICA D. - POLICORO:

PRIMO TESSERAMENTO

RINNOVO TESSERAMENTO

Il sottoscritto dichiara di conoscere e accettare quanto stabilito dallo Statuto e dal Regolamento Interno dell' A.S.AMATORI PODISTICA D. - POLICORO:

POLICORO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Taglie abbigliamento	Canotta divisa	Short divisa	½ COSCIA DIVISA	TUTA	GIUBBINO	T-SHIRT POLO