



A.S.D. NIU' TEAM

RACCOLTA DATI ANAGRAFICA

COGNOME e NOME

LUOGO di NASCITA

DATA di NASCITA

RESIDENZA

via / P.za

comune

CAP

prov.

CODICE FISCALE

CELLULARE

EMAIL

EVENTUALE

ALTRA SOCIETA'

TIPO DI

TESSERAMENTO

VISITA MEDICA

(DATA SCADENZA CERTIFICATO)

TAGLIA T-SHIRT

DATA

FIRMA SOCIO
