



**FOGLIO QUESTIONARIO DESIDERATA DA INOLTRE MEZZO MAIL A**  
[calcioa5@figccrer.it](mailto:calcioa5@figccrer.it)

**compilare in ogni sua parte PER OGNI CAMPIONATO**

Società.....Matricola.....  
(denominazione esatta come da affiliazione)

Categoria (**indicare il campionato**) .....

P.IVA o Codice Fiscale della SOCIETA' .....

Tipologia di Società:  senza personalità giuridica  con personalità giuridica  di capitali

E-mail .....

Ind. Corrispondenza.....Loc.....Cap.....

Telefono.....

Denominazione campo di giuoco .....

Ente proprietario .....

Indirizzo esatto : Via.....Loc. ....

Tel.....

Giornata di giuoco **OBBLIGATORIO il SABATO** per gare di campionato **SERIE C1 – SERIE C2**  
**ORA di inizio gara** \_\_\_\_\_

Giornata di giuoco **OBBLIGATORIO la DOMENICA MATTINA** per gare di campionato **UNDER 19**  
**ORA di inizio gara** \_\_\_\_\_

Giornata di giuoco per gare di campionato **SERIE D Provinciale – FEMMINILE**  
**GIORNATA di gioco** \_\_\_\_\_ **ORA di inizio gara** \_\_\_\_\_

**OBBLIGATORIO:** indicate giornata di giuoco per gare di coppa e recuperi con **ORA di inizio gara**

Indicare eventuale alternanza nel campo di giuoco con altra squadra

F.I.G.C.....

Recapiti postali e telefonici di dirigenti sempre reperibili

data ..... timbro sociale ..... firma del Presidente .....