



# F.I.S.C. ITALIA

**ASD FISC ITALIA**

74020 TORRICELLA (TA) ITALY  
INFO: Dr. ANTONIO ALBANO 393/3367069  
FAX (H24) Roma 06/23314804  
FAX (H24) Milano 02/700401841  
[info@fisc-italia.it](mailto:info@fisc-italia.it) [www.fisc-italia.it](http://www.fisc-italia.it)  
[www.sportdacombattimento.eu](http://www.sportdacombattimento.eu)

## ISCRIZIONI ATLETI - NOTIFICATION LIST

	<i>Luogo Evento</i>	<i>Data</i>
<i>Società - School</i>		
<i>Indirizzo - Address</i>		
<i>Maestro - Master</i>		

	COGNOME NOME - NAME	C.F. CODICE FISCALE	M/F	ETA'	GRADO/MATCH	PESO	ALTEZZA	CATEGORIE	NUMERO CATEGORIA
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									

TOTALE € \_\_\_\_\_

N.B. ATTENZIONE con la compilazione del seguente modulo si dichiara che gli atleti partecipanti sono in regola con l'Assicurazione, il riconoscimento Sportivo ed il certificato medico agonistico per le donne che combattono nel contatto pieno è obbligatorio esibire il test di gravidanza, secondo le norme vigenti. Pertanto si manleva la ASD FISC ITALIA e gli organizzatori da ogni Responsabilità su eventuali incidenti.

Cognome Nome \_\_\_\_\_

numero di documento \_\_\_\_\_

Firma del Accompagnatore Responsabile \_\_\_\_\_