



Alla FIPAV
Comitato Regionale Marche
Coordinatore Tecnico Regionale
c/o Stadio del Conero – Curva Nord
S. P. Cameranense
60131 Ancona

IL/LA _____ SOTTOSCRITTO/A _____
_____ N° _____ Tessera _____
_____ nato/a a _____ il _____ residente a _____
_____ Prov. _____ CAP _____ in _____
via/piazza _____ n° _____
Tel. Abit. _____ ufficio _____ cellulare _____
e-mail _____ (obbligatoria)

CHIEDE

di essere ammesso/a a frequentare *per la stagione 2009/10* il

Corso Istituzionale Terzo Livello Giovanile

DICHIARA

a tal fine di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti:

- qualifica di 2° Grado conseguita nella stagione 2008/2009 o precedenti;
- di essere in regola con i pagamenti tesserativi;
- di non essere in posizione di: Fuori Quadro Temporaneo per aggiornamento;
- di non essere in posizione di: Fuori Quadro Temporaneo per incompatibilità o altro.

FIRMA

Data ____/____/____

.....

Allega:

- bollettino versamento Corso Terzo Livello Giovanile € 150,00 sul ccp 16034605 intestato a FIPAV C.R. Marche*