



# ISCRIZIONE CAMPIONATO P.S.D.

☐ CAMPIONATO NAZIONALE ☐ COPPA ITALIA



NOME SQUADRA:		CATEGORIA:		DATA ISCRIZIONE:	
GIORNO DI GIOCO:		SQUADRE ISCRITTE NEL LOCALE:		NUMERO DARTS NEL LOCALE:	
1° CAPITANO		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
2° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
3° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
4° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
5° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
6° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
7° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
8° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
9° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
10° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
11° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
12° GIOCATORE		Nome:		Cognome:	
Luogo Di Nascita:				Nato/a il:	
Tessera:		N° Tel:		Cat: Firma:	
Locale Di Gioco:		Via:		N°	
Città:		Cap:		Giorno Di Chiusura:	
N° Tel. Locale:		Responsabile di zona:			
Noleggiatore:		Tel. Noleggiatore:		Firma:	

Il giocatore dichiara, con la propria firma, di aderire alla squadra e si obbligano ad osservare lo statuto ed il regolamento sportivo della P.S.D s.s.d. a r.l. rinunciando fino ad ora ad eventuali ricorsi per vie legali, e di presa conoscenza della Formula di consenso del trattamento dei dati

Firma del responsabile di zona per presa visione e conferma idoneità squadra e ambiente di gioco

S.S.D P.S.D. a.r.l. via galileo ferraris 76/A 52100 AREZZO