

**UTILIZZO PER CATEGORIA**
**LA SOCIETA' (che acquisisce l'atleta):**

Denominazione		Cod.Affiliazione
SETTORE: <b>HOCKEY</b>	DISCIPLINA:	STAGIONE SPORTIVA:

richiede l'utilizzo dell'Atleta/i:

Nome:		Cognome	
Matricola:	Categoria	Categoria Campionato di destinazione:	
Firma dell'atleta	Firma Genitore	Firma Genitore	

Nome:		Cognome	
Matricola:	Categoria	Categoria Campionato di destinazione:	
Firma dell'atleta	Firma Genitore	Firma Genitore	

Nome:		Cognome	
Matricola:	Categoria	Categoria Campionato di destinazione:	
Firma dell'atleta	Firma Genitore	Firma Genitore	

per il tramite di regolare NULLA OSTA concesso dalla società di tesseramento ai fini della sola partecipazione ai campionati segnalati

Il Presidente della società concedente l'utilizzo dichiara:

- che per gli atleti menzionati la certificazione medica prescritta è conservata agli atti della propria Società;
- di non partecipare al Campionato per il quale viene concesso l'utilizzo;

**SOCIETA' (che concede l'atleta/i):**

Denominazione	Cod.Affiliazione
---------------	------------------

Firma Legale Rappresentante  
della Società che concede

Firma Legale Rappresentante  
della Società che utilizza

*Il presente modulo, completo di tutte le firme previste, deve essere scansionato ed inviato tramite mail all'indirizzo [hockey@fisir.it](mailto:hockey@fisir.it)*

**Modulo FISR -TA07  
Versione 2017**

Visto Settore  
Tecnico Nazionale

Data: