



MODULO PRESENTAZIONE RECLAMO per ATTIBUZIONE CLASSE SPORTIVA

RECLAMO PRESENTATO DALLA

Società Sportiva _____ Codice _____

Nominativo responsabile _____ Telefono _____

Indirizzo mail _____ @ _____

AVVERSO

Nominativo Atleta _____

Data di Nascita _____ Sesso _____ Classe Sportiva corrente _____

tesserato per la Società Sportiva _____

Ragioni del reclamo _____

Data _____

Firma del Presidente della Società richiedente

il presente Modulo accompagnato dalla ricevuta del versamento della prevista Tassa dovrà essere inviato al Settore Attività Paralimpica FITeT (indirizzo mail settore.paralimpico@fitet.org) almeno 20 gg prima della data di svolgimento del Torneo Nazionale Predeterminato di riferimento