



FEDERAZIONE ITALIANA
PALLAVOLO
COMITATO TERRITORIALE LIGURIA CENTRO

AUTOCERTIFICAZIONE di IDENTITA' per minori

(da parte di chi ne esercita la patria potestà)

Timbro della Società	Foto
----------------------------	------

Il sottoscritto in qualità di.....

nato a Prov.il

CERTIFICA

che la fotografia allegata al presente documento corrisponde all'atleta

..... data di nascita
cognome e nome

residente a Prov..... Via

DICHIARA

inoltre di essere stato informato sulle responsabilità penali per dichiarazioni false.

Data: _____

Firma: _____

Per convalida il Presidente della Società _____

Data: _____

Firma: _____

Il presente modulo ha efficacia identificativa ed esplica i suoi effetti esclusivamente nell'ambito dei Campionati Territoriali e NON deve essere ritirata dagli Arbitri