



Elezione dei Delegati Tecnici provinciali per il quadriennio 2020/2024

Il Sottoscritto Presidente _____

(cod. _____)

Legale Rappresentante della Società _____

(cod. _____)

ATTESTA

che il Tecnico Sig. _____ *(cod. _____)*

Svolge effettivamente, in seno a questa Società e nella stagione sportiva in corso, attività coerente con la qualifica di:

(Categoria/e) _____

Luogo e data

Il Presidente

Timbro della Società