



# MODULO ISCRIZIONE CORSO DI QUALIFICAZIONE ARBITRO DI BEACH VOLLEY

_____	_____
(Cognome)	(Nome)

M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	_____	_____
		(data di nascita)	(luogo di nascita)

_____	_____
(Residenza - Via)	(n.)

_____	_____	_____	_____
(Cap)	(Comune o Località)	(Pr.)	(Cellulare)

_____
(Email)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

FIPAV - COMITATO REGIONALE CALABRIA  
VIA G. FORTUNATO,22 – 89900 VIBO VALENTIA - REC. CORR. - C.P. 92 – 89900 VIBO VALENTIA  
Email: [calabria@federvolley.it](mailto:calabria@federvolley.it) - URL: [www.fipavcalabria.it](http://www.fipavcalabria.it) - PEC: [cr.calabria@pec.federvolley.it](mailto:cr.calabria@pec.federvolley.it)  
TEL: 0963/42899 – FAX: 0963/1930

