

**COMITATO TERRITORIALE C.S.I. DI FAENZA - APS**

*via Castellani, 25 - 48018 Faenza*  
*telefono e fax 0546 21569*  
*csifaenza@csifaenza.it - www.csifaenza.it*

## MODULO DI ISCRIZIONE AL CAMPIONATO DI CALCIO A 7 2026-27

La Società Sportiva

chiede di partecipare al Campionato Dilettanti di Calcio a 7 2026-27 organizzato dal C.S.I. di Faenza. Dichiaro di aver preso visione del regolamento e di accettarlo in ogni sua parte.

Dirigente responsabile  Telefono  ore

Altro recapito telefonico  Telefono  ore

email  @

email  @

email  @

### Dati informativi della squadra

Colore maglie (indicare solo il colore della prima muta)

Indirizzo campo  misure

Giorno gare:

Altre eventuali informazioni o richieste: (evitare indicazioni generiche tipo "come l'anno scorso")

Autorizzo l'utilizzo dei dati per le finalità strettamente inerenti all'attività del CSI e in particolare acconsento alla loro condivisione con le altre squadre partecipanti

**Il Presidente**

Allega € 400 (-50 per il pagamento entro il 15/9, a condizione di avere già pagato anche affiliazione, tessere e debiti precedenti) - tramite bonifico IBAN IT55 H 08542 23700 000000046128

Data: