



**Denominazione completa Associazione - Società Sportiva che sottopone la domanda \***

**Codice FITeT dell'Associazione - Società Sportiva che sottopone la domanda \***

**Comitato Regionale FITeT di riferimento \***

Abruzzo	Alto Adige
Basilicata	Calabria
Campania	Emilia Romagna
Friuli Venezia Giulia	Lazio
Liguria	Lombardia
Marche	Molise
Piemonte	Puglia
Sardegna	Sicilia
Toscana	Trentino
Umbria	Valle d'Aosta
Veneto	

**Nome e Cognome della persona che compila la domanda \***

Nome                      Cognome

**Preciso recapito Email cui si vuole ricevere risposta \***

esempio@esempio.com

**Nome e Cognome dell'Atleta per cui si propone la domanda \***

Nome                      Cognome

**Data di Nascita \***

**Pratica Sportiva \***

Olimpica

Paralimpica

**Settore di riferimento \***

U19 FEMMINILE

U19 MASCHILE

U17 FEMMINILE

U17 MASCHILE

U15 FEMMINILE

U15 MASCHILE

U13 FEMMINILE

U13 MASCHILE

U11 FEMMINILE

U11 MASCHILE

**Nome e Cognome del Tecnico Sportivo di riferimento \***

Nome

Cognome

**Nome e Cognome del Dirigente dell'Associazione - Società Sportiva \***

Nome

Cognome