



FEDERAZIONE ITALIANA PALLAPUGNO - FIPAP
DISTINTA GIOCATORI DELLA SQUADRA



SPECIALITA':	TIPO DI COMPETIZIONE:
SERIE:	GIRONE:
SQUADRA OSPITANTE:	SQUADRA OSPITE:
GARA N°:	DATA E ORARIO:
LOCALITA':	COLORE MAGLIA:

NUMERO MAGLIA	COGNOME E NOME	CAP.	DATA DI NASCITA	N. TESSERA FIPAP	PUNTEGGIO (SENIOR)	FUORI QUOTA (GIOVANILI)

TOT. PUNTI

SOLO PER SERIE A: LA SQUADRA SOPRA NOMINATA ESERCITA L'AZIONE DI BATTUTA DAI MT. _____

RUOLO ACCOMPAGNATORI	COGNOME E NOME	N. TESSERA FIPAP
DIRIGENTE ACCOMPAGNATORE		
TECNICO		
ADDETTO AL CAMPO		
ADDETTO AI PALLONI		
PERSONALE MEDICO		

Il sottoscritto Dirigente responsabile/capitano dichiara che gli atleti sopra elencati sono in possesso di regolare tesseramento FIPAP: il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e successive modifiche.

_____ FIRMA DELL'ARBITRO	_____ FIRMA DEL DIRIGENTE RESPONSABILE E/O DEL CAPITANO
-----------------------------	--

Da compilare da parte della sola squadra ospitante l'incontro
Autocertificazione presenza DAE - Defibrillatore Semiautomatico Esterno

Il/la sottoscritto/a _____ nella sua qualità di _____

DICHIARA che nell'impianto ospitante l'incontro di cui alla presente distinta gara è presente un Defibrillatore Semiautomatico Esterno, omologato ed attivo.

Data _____ Firma _____

Da compilare da parte della sola squadra ospitante
Autocertificazione dell'addetto all'utilizzo del DAE - Defibrillatore Semiautomatico Esterno (art. 45 e 46 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

nato/a il _____ a _____ residente a _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (articolo 76, DPR n. 445/2000) dichiara sotto la propria responsabilità di essere persona formata all'utilizzo del DAE (N. TESSERA _____) e di essere in possesso dei requisiti previsti dalle normative vigenti in materia di defibrillatori e loro utilizzo.

Data _____ Firma _____