



SWISS TABLE SOCCER

RICHIESTA TESSERAMENTO DEMANDE D’AFFILIATION GESUCH ZUR LIZENZIERUNG

Cognome/Nom/Name

Nome/Prénom/Vorname

Indirizzo/Adresse

NPA/PLZ

Località/Localité/Ort

Data di nascita/Date de naissance/Geburtsdatum

Nazionalità/Nationalité/Nationalität

E-mail

Sesso/Sex/Geschlecht

Telefono/Téléphone/Telefon

Federazione/Organizzazione regionale

Fédération/Organisation régionale

Regional Verein/Organisation

Timbro e firma della Federazione/Organizzazione

Timbre et signature de la Fédération/Organisation

Stempel und Unterschrift von Verein/Organisation

Firma del richiedente

Signature du requérant

Unterschrift des Gesuchstellers

Luogo e data

Lieu et date

Ort und Datum

 FTDF Via al Guast 26, 6528 Camorino | Fax: 091 857 80 92 | e-mail: info@ftdf.net

