

# LISTA GARA CALCIO BALILLA



**CAMPIONATO**

SOCIETA' :

COLORE MAGLIA:

CONSEGNA LISTA ORE :

*(da compilare a cura dell'Arbitro)*

Gara:

*(Squadra 1ª nominata)*

-

*(Squadra 2ª nominata)*

*(data gara)*

*(Nome e Indirizzo Centro Sportivo)*

	N° di maglia	Data di nascita G/M/A	Cognome e Nome	Capitano Vice Cap.	N° Tessera US ACLI o altro documento ufficiale d'identità (indicare il tipo di documento)
1					
2					
3					
4					
5					
6					

DIRIGENTI e TECNICI ammessi in panchina ( massimo 4 persone)		N° cell	N° Tessera US ACLI o altro documento ufficiale d'identità (indicare il tipo di documento)
Dirigente:			
Tecnico:			
Tecnico:			
Dirigente Acc. Uff.:			

Il sottoscritto certifica il rispetto, da parte di tutti i componenti in lista partecipanti alla gara sopra indicata, delle prescrizioni sanitarie relative agli accertamenti Covid-19 previsti dai protocolli vigenti e dalle normative legislative, ed inoltre conferma che tutti i componenti sono regolarmente tesserati con l'US Acli. Attesta sotto la sua responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione.

.....  
*Firma Arbitro (Arbitri)*

.....  
*Firma Capitano*

.....  
*Firma Dirigente Accomp. Ufficiale*