

MODELLO RICHIESTA ANNULLAMENTO "TESSERA FIGC PICCOLI AMICI"

I genitori:

Cognome e Nome

Padre	
Madre	

del bambino/a _____ nato il _____

richiedono l'immediato annullamento della "Tessera FIGC" n. _____

emessa in data _____ dalla Deleg. Prov. di RM LT FR RI VT

Stag. Sport. _____ / _____ per la Società _____

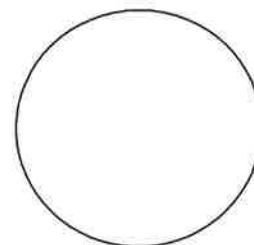
Firma dei genitori

Padre	
Madre	

o di chi esercita la potestà genitoriale

Data, _____

Timbro della Delegazione



Il Presidente della Delegazione

Ricevuta di avvenuta presentazione della richiesta di annullamento immediato della

"Tessera FIGC Piccoli Amici" n. _____

del bambino/a _____ nato/a il _____