

## 5° MEMORIAL ANDREA NEKOOFAR

### DELEGA TECNICO

Il/La sottoscritto/a....., nato/a a .....  
il .....n° di telefono ..... e-mail.....  
in qualità di Tecnico tesserato/a presso la Società Sportiva .....:  
n° documento .....data rilascio .....

### DELEGA

Il Tecnico ..... nato/a a .....  
il ..... tesserato/a presso la Società Sportiva .....  
a seguire in gara le SQUADRE, composte dagli atleti NOME e COGNOME;

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

luogo data\_\_\_\_\_

Il delegante

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

Doc. identità \_\_\_\_\_

**N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del Tecnico delegante**