

TEST MATCH 2020-21

RICHIESTA TEST MATCH

(da inviare almeno 10 giorni prima della gara)

LA SOCIETÀ

Chiede

L'autorizzazione a svolgere il seguente test match

TEAM 1

TEAM 2

CATEGORIA TEAM 1

CATEGORIA TEAM 2

DATA

ORARIO

IMPIANTO SPORTIVO

SUPERFICIE

INDIRIZZO

CITTÀ

PROVINCIA

LUOGO

DATA

TIMBRO E FIRMA SOCIETÀ RICHIEDENTE

TIMBRO E FIRMA SOCIETÀ OSPITATA

