



FEDERKOMBAT

FEDERAZIONE ITALIANA KICKBOXING • MUAY THAI • SAVATE • SHOOT BOXE • SAMBO • MMA



Mod.RT

Spettabile

FEDERKOMBAT

Ufficio Tesseramenti

tesseramenti@federkombat.it

REVOCA TESSERAMENTO

Il Sottoscritto:

_____ - _____
Cognome e Nome *Codice Tesserato*

Presidente della Società :

_____ - _____ - _____
Codice *Denominazione* *CR*

CHIEDE CHE PER IL TESSERATO

_____ - _____
Atleta Tessera n. *Codice Fiscale*

_____ - _____
Cognome e Nome *Data di Nascita*

SIA REVOCATO IL TESSERAMENTO DELLA CORRENTE STAGIONE

_____ - _____
Indicare la Stagione

PER IL SEGUENTE MOTIVO (1):

Dichiara, inoltre, che lo/la stesso/a non ha ancora partecipato ad alcuna gara inserita nei calendari federali della corrente stagione agonistica (*)

Data Richiesta _____

Il Presidente della Società

(timbro sociale)

_____ - _____
Firma Leggibile

(*) Non saranno accettate richieste di "Revoca Tesseramento" che non rispettino le disposizioni sopraindicate.

(1) es. Errore, Ripensamento, ecc.

NON sarà rimborsato il costo della Tessera revocata alla Società, ma sarà solo svincolato il Tesserato, con chiusura anticipata del tesseramento per recesso a far data dalla presente richiesta.

Effettuata la revoca il sistema NON rimetterà a disposizione della Società la Tessera.