



SI CERTIFICA CHE IL SOTTOSCRITTO

Sig./a.....
Nato/a il..... a.....
Residente in..... (.....)
In Via/Piazza..... n°.....
e domiciliato/a in.....(.....) in via.....
identificato/a a mezzo di nr.
rilasciato da in data - -
utenza telefonica.....

IN QUALITÀ DI ALLENATORE TESSERATO PRESSO

La società sportiva ACCADEMIA BASKET ALTOMILANESE SSDARL

con sede in LEGNANO

Via PARMA 77

affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale F.I.P FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO

dal |1|3| - |0|7| - |2|0|1|0| con codice n. |0|5|2|1|4|6|

IN DATA..... STAVA SVOLGENDO REGOLARMENTE IL SUO LAVORO PRESSO L'IMPIANTO
SPORTIVO DENOMINATO..... AVENTE SEDE
A..... IN VIA..... IL CUI TERMINE ERA PREFISSATO
PER LE ORE.....

Lo spostamento è iniziato da (indicare indirizzo da cui è iniziato)..... alle
ore (indicare l'orario di partenza).....

Con destinazione (indicare l'indirizzo di destinazione).....

Data e Luogo.....

Firma.....

CARLO BIANCHI – PRESIDENTE ACCADEMIA BASKET ALTOMILANESE

ACCADEMIA BASKET ALTOMILANESE SSDARL

Via Parma, 77

20025 Legnano (MI)



Via Parma, 77
20025 Legnano (MI)
P.I. 07028390966