

**A.S.D. New Volley Val Bormida**

Via della Repubblica 20  
17014 Cairo Montenotte  
C.F. 92101130091 - P. IVA 01655030094  
Mail: [newvolleyvalbormida@gmail.com](mailto:newvolleyvalbormida@gmail.com)  
PEC: newvolleyvalbormida@pec.it  
Tel. 338 9560474



**AUTOCERTIFICAZIONE di IDENTITÀ**

**(per atleta maggiorenne)**

**(su carta intestata della società)**

**Validità anni DUE**



Il sottoscritto .....

(cognome e nome atleta)

nato a ..... Prov. .... il .....

residente a .....C.A.P. ....

Indirizzo ..... tel. ....

**CERTIFICA**

che la foto applicata alla presente autocertificazione è autentica.

**DICHIARA**

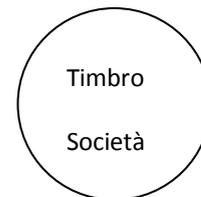
Che è tesserato alla società ..... ed  
inoltre di essere stato informato sulle responsabilità penali per dichiarazioni false.

Data: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(firma dell'atleta)

Firma per convalida del Presidente della Società \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_



**Il presente modulo ha efficacia identificativa ed esplica i suoi effetti esclusivamente nell'ambito dei Campionati Territoriali**

**Non deve essere ritirato dagli U. G.**