



TENNIS SUPERCUP 2020

NOME & COGNOME: _____

DATA di NASCITA: _____ CELLULARE: _____

EMAIL: _____ N° TESSERA CUS: _____

TIPOLOGIA DESIDERATA:

- SINGOLO MASCHILE / FEMMINILE
- DOPPIO MASCHILE / FEMMINILE / MISTO

IN CASO DI SCELTA DELLA MODALITA' DEL DOPPIO DICHIARARE IL COMPAGNO:

NOME & COGNOME: _____

DATA di NASCITA: _____ CELLULARE: _____

EMAIL: _____ N° TESSERA CUS: _____

QUOTA ISCRIZIONE: 5 Euro a persona

GIORNO	CAMPO COPERTO	CAMPO SCOPERTO
MARTEDI'	17-19	NO
VENERDI'	18-20	NO

Selezionare con una 'X' la fascia oraria nel campo desiderato