FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO SQUASH

REFERTO INCONTRI INDIVIDUALI

SEDE …….. **DATA** …….. **ORA** ……..

G	COGNOME E NOME	SOCIETA'	R
A			
B			

GIOCATORE A …….. **GIOCATORE B** ……..

(firme) **ARBITRO** ……..

SEDE …….. **DATA** …….. **ORA** ……..

G	COGNOME E NOME	SOCIETA'	R
A			
B			

GIOCATORE A …….. **GIOCATORE B** ……..

(firme) **ARBITRO** ……..

SEDE …….. **DATA** …….. **ORA** ……..

G	COGNOME E NOME	SOCIETA'	R
A			
B			

GIOCATORE A …….. **GIOCATORE B** ……..

(firme) **ARBITRO** ……..

L'ISTRUTTORE FIDUCIARIO

……..

F.I.G.S. - Viale Forlimpopoli 5 - 47838 Riccione (Rn) - Tel. 0541 790894 – Fax 0541 790994 e-mail: info@federsquash.it - web site: www.federsquash.it