Centro Sportivo Italiano
Comitato CSI di **Pavia** (027)
C.U.S. Pavia (01250)

Torneo Intercollegiale 2026

Mod. D2025027058580
Elaborato il 25/03/2026 14:16

Numero gara: _____	Categoria: **Calcio a 11** Girone: ____
Squadra ospitante: _____	Squadra ospite: _____
Gara del giorno: ___/___/___	alle ore: ___:___
Località: _____	Colore maglia: _____
Orario consegna distinta:	**Risultato gara:** /

№	Cognome e nome	Data nascita	Cap / V.Cap	Tessera CSI 2025/26	Documento d'identità	
					Tipo	№

Ruolo squadra	Cognome e nome	Data nascita	Tessera CSI 2025/26	Documento d'identità	
				Tipo	№
Assistente					
Allenatore					
Dirigente Accompagnatore					

Il sottoscritto Dirigente responsabile/accompagnatore dichiara che gli atleti sopra elencati sono in possesso di regolare tesseramento CSI, in caso di squadra ospitante o prima nominata in calendario dichiara inoltre che è presente il defibrillatore all'interno dell'impianto ed è presente il responsabile addetto al defibrillatore indicato in calce, o, in alternativa, che è presente una ambulanza con defibrillatore e un operatore sanitario idoneo all'uso del defibrillatore; ed è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e successive modifiche.

_____
Firma Dell'Arbitro

_____
Firma Del Capitano O Del Dirigente Accompagnatore

L'elenco deve essere consegnato all'arbitro 15 minuti prima dell'inizio della gara, unitamente alla documentazione prevista.

Autocertificazione dell'addetto all'utilizzo del defibrillatore (art. 45 e 46 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445) Da compilare da parte della sola squadra ospitante o prima nominata

Io/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

nato/a il _____ a _____
consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (articolo 76, DPR n. 445/2000) dichiara sotto la propria responsabilità di essere persona formata all'utilizzo del DAE e di essere in possesso dei requisiti previsti dalle normative vigenti in materia di defibrillatori e loro utilizzo.

Data ___/___/___ Firma _____