

## MODULO RINUNCIA ALLA PRATICA DI SPORT DA COMBATTIMENTO

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nome e Cognome

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Luogo - Provincia - Nazione Data

residente a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_  
Luogo - Provincia - Nazione Indirizzo

### dichiara

di essere tesserato/ stato tesserato per la Federazione Sportiva \_\_\_\_\_  
Denominazione

e di aver praticato a livello dilettantistico la/e seguente/ disciplina/e sportiva/e:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Allegato:* Record integrale delle competizioni e risultati conseguiti rilasciato dalla Federazione di appartenenza.

### rinuncia

alla pratica di qualsiasi Sport da Combattimento ed intende dedicarsi esclusivamente alla disciplina del pugilato.

Data \_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

-----  
*Gli atleti che hanno gareggiato per Federazioni Straniere di sport da combattimento non potranno partecipare ai Campionati Italiani e/o Tornei Nazionali riservati alla loro qualifica nello stesso anno del tesseramento.*

*Non possono essere tesserati gli atleti che hanno praticato ovvero praticano qualsiasi sport da combattimento a livello professionistico.*

Copia per Comitato Regionale:

Copia per F.P.I.: