

Segreteria Generale

Circolare n. 35/2024

Roma, 22 aprile 2024

Alle Società Affiliate
Agli atleti e tecnici
Ai Signori Revisori dei Conti
Ai Comitati e Delegazioni Regionali
Alle Delegazioni Provinciali
Ai Settori Federali
LORO INDIRIZZI

Oggetto: *2° Campionato Italiano assoluto wheelchair 2024.*

La FIGH organizza Il 2° Campionato Nazionale di Wheelchair Handball a Riccione dal 4 al 7 luglio 2024.

L'evento si inserisce in un progetto di promozione e sviluppo della disciplina, in collaborazione con il Comitato Paralimpico Nazionale.

Il Campionato avrà luogo nell'ambito del "21° Festival della Pallamano", evento promozionale e giovanile della Federazione, e sarà aperto alle Società affiliate e/o aderenti nella stagione sportiva 2023/24.

Il termine di iscrizione è fissato per il **10 giugno 2024** e la conferma di partecipazione dovrà pervenire attraverso il modulo allegato, all'indirizzo email office@figh.it

L'elenco dei partecipanti dovrà essere trasmesso entro il **24 giugno 2024** utilizzando il modulo allegato, da inviare all'indirizzo email office@figh.it

Le spese di partecipazione (viaggio, vitto, alloggio e trasporti in loco) sono a carico delle Società partecipanti alle quali la FIGH attribuirà un contributo forfettario, il cui importo sarà comunicato direttamente alle società interessate.

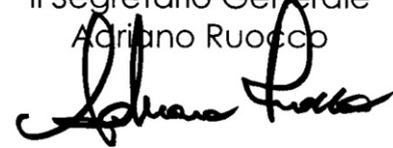
A richiesta degli interessati la FIGH potrà, in accordo con la Fondazione Misano, fornire indicazioni circa le strutture alberghiere idonee, ferme restando le autonome determinazioni delle Società partecipanti.

L'arrivo è previsto per la cena di giovedì 4 luglio, mentre la partenza potrà avere luogo dopo la colazione di domenica 7 luglio.

L'Ufficio Eventi FIGH (email: events@figh.it) è a disposizione per qualsiasi eventuale chiarimento ed assistenza.

Distinti saluti.

Il Segretario Generale
Ariano Ruocco





2° CAMPIONATO NAZIONALE WHEELCHAIR HANDBALL
Riccione 4-7 luglio 2024

MODULO D'ISCRIZIONE

LA SOCIETÀ COD.

DIRIGENTE RESPONSABILE

Cognome e Nome Indirizzo

CAP Città Prov. Regione

Tel. Cell. Fax E-mail

Si iscrive al 2° CAMPIONATO NAZIONALE WHEELCHAIR HANDBALL che avrà luogo a Riccione dal 4 al 7 luglio 2024.

TOTALE PARTECIPANTI

ATLETI: n° |_____|

ACCOMPAGNATORI: n° |_____|

SISTEMAZIONE ALBERGHIERA RICHIESTA:

TIPO A n° |_____| PERSONE IN MULTIPLA

TIPO B n° |_____| PERSONE IN DOPPIA

TIPO C n° |_____| PERSONE IN SINGOLA

TIPO D n° |_____| PERSONE IN DOPPIA USO SINGOLA

Data,



IL PRESIDENTE

.....
(Firma)

**N.B. Il presente modulo deve essere inviato (all'indirizzo e-mail office@figh.it) a:
F.I.G.H. Segreteria Generale – Stadio Olimpico (Curva Nord) – 00135 ROMA
entro il **10 giugno 2024****



2° CAMPIONATO NAZIONALE WHEELCHAIR HANDBALL
Riccione 4-7 luglio 2024

ELENCO PARTECIPANTI

SOCIETÀ	COD.
(Denominazione Società)	(n° Società)

ATLETI

	N° Tessera Federale	Cognome e Nome	Data di nascita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

ACCOMPAGNATORI

	N° Tessera Federale	Cognome e Nome	Qualifica
1			
2			
3			
4			

Io sottoscritto Presidente della Società con la firma apposta in calce al presente modulo **dichiaro**:

- che i dati anagrafici riportati nell'elenco sono conformi al vero;
- che ciascun tesserato è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità che viene conservata agli atti della Società (D.M. 18.2.1982).

IL PRESIDENTE



.....
(Firma)

N.B. Il presente modulo deve essere compilato ed inviato (all'indirizzo e-mail office@figh.it) a:
F.I.G.H. Segreteria Generale – Stadio Olimpico (Curva Nord) – 00135 ROMA
entro il 24 Giugno 2024