



TORNEO PROVINCIALE DI TENNIS
Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Verona

12 - 23 SETTEMBRE 2011 presso l' ATVerona

OPEN SINGOLARE MASCHILE – FEMMINILE

DOPPIO MASCHILE E DOPPIO MISTO

REGOLAMENTO

- La quota di iscrizione è di Euro 15,00.
- Possono partecipare al Torneo tutti gli iscritti all'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Verona e tutti i Praticanti.
- Le iscrizioni vanno effettuate esclusivamente inviando **una Email o un fax** entro **il 8 SETTEMBRE 2011** alla segreteria dell' Associazione Sportiva

ATVERONA

Via Colonnello Galliano,4 – VERONA – Tel.045/566972
Email: **direzione@atverona.it** - Fax al N° 045/565665

- Nella domanda di iscrizione (vedi allegato) devono essere indicati, **obbligatoriamente** i propri dati anagrafici, compreso indirizzo Email, precisando se iscritto all'Ordine o Praticante e un telefono cellulare di reperibilità.
- I tabelloni saranno compilati presso il circolo entro 2 Giorni dall'inizio del torneo
- Gli incontri inizieranno alle **ore 9,00 di Lunedì 12 SETTEMBRE 2011** sui campi in terra battuta.
- Tutti i match (ad eccezione delle semifinali e finali) si svolgeranno al meglio dell'ora (passerà il turno chi è in vantaggio allo scadere di un'ora di gioco). Le semifinali e le finali si svolgeranno al meglio di 2 set su 3 con tie break e nel caso di 6 giochi pari varrà la regola dell'advanced point.

PREMI TORNEO

Ai vincitori e ai Finalisti del torneo Maschile e Femminile verrà consegnata una Coppa

FESTECCIAMENTI FINALI

Il giorno della Finale **23 SETTEMBRE 2011** festeggiamenti ai vincitori con un Cocktail buffet serale per tutti i partecipanti al torneo e sostenitori.

SPONSOR DEL TORNEO

PRAUDITING
PROFESSIONAL AUDITING



TORNEO PROVINCIALE DI TENNIS
Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Verona

12 - 23 SETTEMBRE 2011 presso l' ATVerona

OPEN SINGOLARE MASCHILE – FEMMINILE

DOPPIO MASCHILE E DOPPIO MISTO

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto (cognome, nome)	
Nato il	a
Studio in	
Città	CAP
Telefono	Cellulare
E-mail	
N° Iscrizione Albo Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili	
oppure	
Praticante presso lo Studio	

Dichiara di appartenere alla seguente categoria

<input type="checkbox"/>	PRINCIPIANTE	
<input type="checkbox"/>	INTERMEDIO	
<input type="checkbox"/>	CLASSIFICATO	
<input type="checkbox"/>		

richiede l'iscrizione ai seguenti tornei (barrare le caselle di interesse):

<input type="checkbox"/>	TORNEO SINGOLARE MASCHILE	
<input type="checkbox"/>	TORNEO SINGOLARE FEMMINILE	
<input type="checkbox"/>	DOPPIO MASCHILE	
<input type="checkbox"/>	DOPPIO MISTO	

Verona, _____

Firma
