FEDERAZIONE ITALIANA PALLAPUGNO

PALLONE ELASTICO

SUPPLEMENTO DI RAPPORTO ARBITRALE

Campionato Serie [ ] Girone [ ] Fase [ ] Giornata [ ] Gara nº [ ]

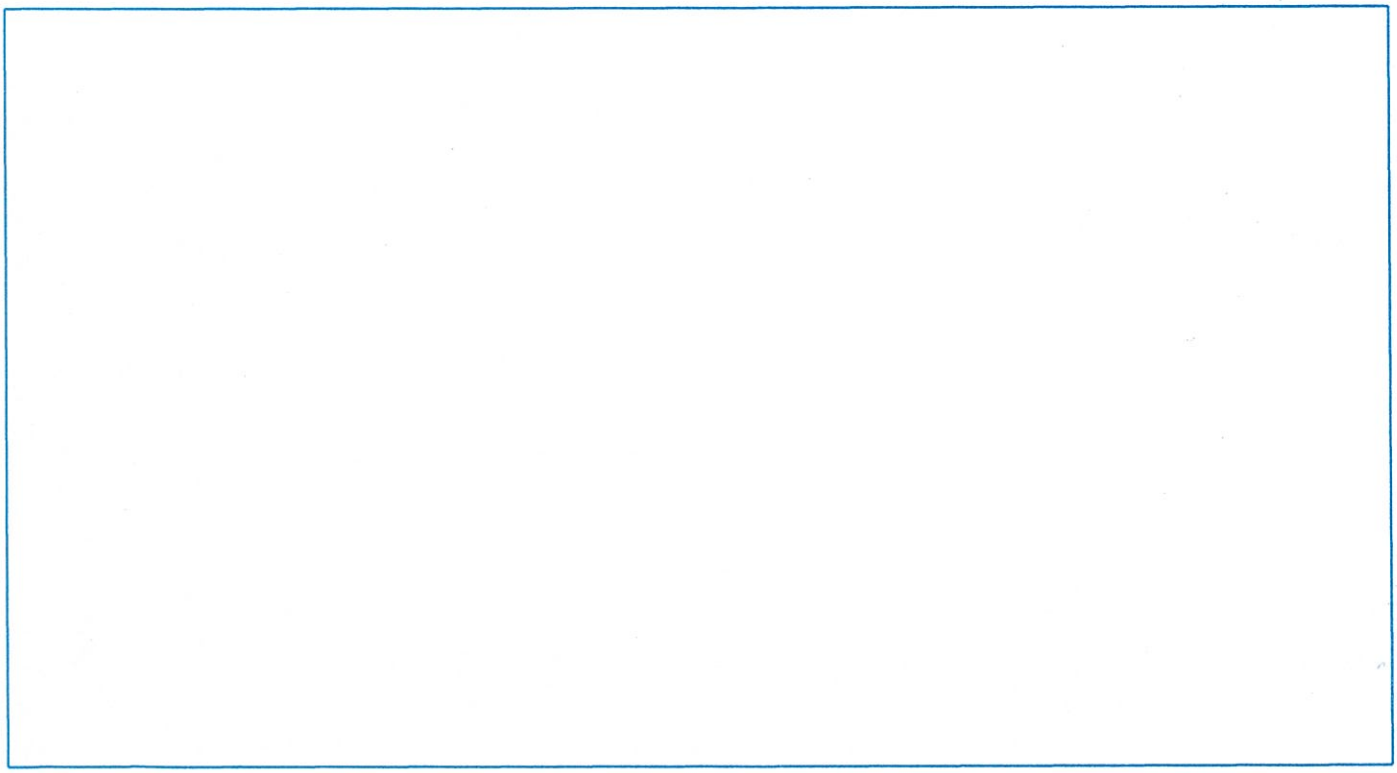
Incontro del..... a .....

A seguito della richiesta di supplemento di rapporto arbitrale pervenuta in data .....

da parte di ..... a mezzo .....

SI DICHIARA QUANTO SEGUE: .....

Spazio per eventuale disegno:



Data

Firma dell' Arbitro