

TESSERA ATLETICA VERBANO N° _____

A.S.D. ATLETICA VERBANO
DOMANDA ISCRIZIONE ANNO 2019
SETTORE GIOVANILE

Il sottoscritto (genitore)

Telefono.....e-mail.....

Richiede che il proprio figlio/a

Nome

Nato ail

Codice fiscale

Residente

Viacap.....

**l'iscrizione ad A.s.d. Atletica Verbano per la stagione agonistica 2019,
impegnandosi a :**

- riconoscerne e rispettarne lo Statuto e il Regolamento Societario 2019
- versare le quote di adesione con le modalità stabilite per l'anno 2019

Quota associativa:	<input type="checkbox"/>	Settore giovanile amatoriale	€ 10
	<input type="checkbox"/>	Settore giovanile Fidal	€ 10

Data..... firma del genitore

Spazio riservato alla Società

La domanda è stata esaminata dal Consiglio Direttivo in data _____

con esito
pertanto

positivo
 si autorizza

negativo
 non si autorizza

l'iscrizione alla presente Associazione.
.

Il Presidente

TESSERA ATLETICA VERBANO n° _____