



i campi
evidenziati
sono e con *
OBBLIGATORI



MODULO DI ISCRIZIONE PER SOCIETA' alla prova: data

Società di appartenenza*				Codice Società	
COGNOME*		DATA DI NASCITA*		CELLULARE	
NOME*		LUOGO DI NASCITA*		E-MAIL	
CODICE FISCALE		N° TESSERRA*			

VIA	CITTA	CAP	Provincia
-----	-------	-----	-----------

ENTE/Federazione: UISP ☐ ACSI ☐ CSI ☐ CSAIN ☐ FCI ☐ ALTRO: _____

				TOT. EURO		
--	--	--	--	-----------	--	--

FIRMANDO LA DOMANDA DI ISCRIZIONE DICHIARO: che sono nelle condizioni medico sanitarie idonee, che sono in possesso di regolare tessera e di aver preso visione del regolamento della manifestazione.

Modalità di pagamento: in contanti, pagamento elettronico, bonifico,
PAGAMENTO ELETTRONICO: presso le sedi adibite a ricevere le iscrizioni se predisposto. IN CONTANTI: presso ogni sede iscrizione
iban x bonifico: IT04X0707023904000000841222 BCC C.C.Romagnolo Causale: N° _____ ISCRIZIONI a .m.f. Caveja del _____
inviarre copia modulo iscrizione e bonifico per mail: info@sportimecesena.it

Consapevole delle conseguenze a cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la mia responsabilità, DICHIARO di essere a conoscenza del Regolamento della manifestazione e di accettarlo.

Ai sensi del DLGS. 196/2003 (recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), esprime il consenso all'utilizzazione dei suoi dati personali da parte dell'Organizzazione per le finalità connesse all'esercizio delle attività sociali.

data Firma