



DICHIARAZIONE PER CONTRIBUTO SPORTIVO

(il presente modulo dovrà essere timbrato, datato e sottoscritto dall'Associazione Sportiva)

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

in qualità di rappresentante legale dell'Associazione _____

con sede in Via _____ n. _____, CAP _____

Città _____, Codice Fiscale/P.Iva _____
(inserire il codice fiscale o P.Iva dell'associazione sportiva)

Affiliata alla Federazione _____

con codice n. _____

o iscritta al _____

DICHIARA

Che il/la minore _____
(inserire cognome e nome del minore che richiede il contributo sportivo)

Nato/a a _____ (Provincia _____) il _____

Codice Fiscale _____

È preiscritto/a o iscritto/a al corso di _____
(cancellare la voce che non interessa)

Il corso si svolge continuativamente da _____ a _____
(la durata del corso deve essere di almeno 6 mesi)

e prevede il pagamento della quota di iscrizione e di frequenza per un _____ importo
complessivo di €. _____

Luogo e data

(firma e timbro)

Il Presidente dell'Associazione
