CENTRO GIOVANILE SAMMICHELESE

Iscrizione soci

ANNO_____/_____ **SOCIO N°____**

Per i minori di anni 18 l'autorizzazione deve essere firmata da un genitore o da un tutore legale.

IO SOTTOSCRITTO/A
COGNOME_____NOME_____
NATO/A IL____/____/_____ A_____
CODICE FISCALE_____
RESIDENTE A_____ PROV._____
IN VIA/PIAZZA_____ N°_____CAP.____

NELLA QUALITA' DI PADRE/MADRE
COGNOME_____NOME_____
NATO/A IL____/____/_____ A_____
RESIDENTE A_____ PROV._____
IN VIA/PIAZZA_____ N°_____CAP.____

CHIEDE

Il Presidente della omonima associazione di far parte alle attività sportive, culturali e ricreative che l'associazione propone.
(tassa di € ___ ,___)

San Michele di Ganzaria, _____

Firma del Genitore _____

Firma del Presidente _____