



A.S.D. BASKET ROVELLO COD FIP 036137

www.polisportivarovello96.it – info@polisportivarovello96.it

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ prov. _____ il _____ residente a _____
_____ via _____ n. _____ n. telefono _____
cellulare _____ indirizzo _____ e-mail _____
_____;

Doc. d'Identità (C.I., Passaporto, ecc.) N° _____ Rilasciato da _____ il _____
_____ (allegare fotocopia del documento solo per chi non l'ha mai consegnata o ha modificato il documento. La fotocopia sarà autenticata a cura della Società per la disputa delle partite ufficiali di campionato).

Chiede di essere iscritto/a per l'anno sportivo 2017/2018 con A.S.D. Basket Rovello, sottoscrivendo il modulo accetta ogni voce del regolamento qui allegato.

(luogo) _____, data _____

Firma dell'atleta

Firma del genitore

Cognome, nome e codice fiscale del genitore detraente per l'emissione della ricevuta di pagamento