



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 per chi non ha mai consegnato o ha modificato documento)

chiede di essere iscritto/a per l'anno sportivo 2017/18 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