

IN MOVIMENTO CON NOI

MODULO D'ISCRIZIONE

Nome e Cognome
Genitore

Codice Fiscale
per detrazione

Nome e Cognome
Bambino

Codice Fiscale

Data di Nascita
Bambino

Nato a

Indirizzo

Città Prov

Codice Postale Paese

Numero di Telefono
Fisso

Numero di Telefono
Cellulare

Email

Indirizzo social  

Periodo di Iscrizione

**APRILE +
MAGGIO**

GIUGNO

Modalità di pagamento
contanti - bonifico - assegno

Persone delegate al
ritiro del bambino Nome Cognome

Nome e Cognome
Nome Cognome

Allergie Intolleranze

Allergie ai Farmaci

Allergie a punture di
Insetto

Eventuali Terapie in
Atto

Autorizzo il trattamento dei dati
personalini secondo il D.Lgs 196/2003 Autorizzo
 Non Autorizzo

Si informa che durante le attività potrebbero essere scattate delle foto da utilizzarsi
esclusivamente sui canali promozionali di MEDA SPORT ASD e dei suoi partner.

FIRMA