



MODULO ISCRIZIONE AL CORSO PER L'ANNO 2019/2020 -TENNIS TAVOLO-

DATI DEL TESSERATO

N° TESSERA (se presente): _____

NOME: _____ COGNOME: _____

NATO/A A: _____ DATA DI NASCITA: _____

RESIDENTE IN: _____

CODICE FISCALE: _____

DATI DEL GENITORE (SE ATLETA MINORENNE)

NOME: _____ COGNOME: _____

NATO/A A: _____ DATA DI NASCITA: _____

RESIDENTE IN: _____

CODICE FISCALE: _____

Il socio chiede di iscriversi al corso di **TENNIS TAVOLO** per l'anno sportivo 2019/2020, accettando incondizionatamente il regolamento interno dell'associazione e condividerne le finalità.

QUOTA

L'iscrizione al corso di Tennis Tavolo prevede il pagamento della quota di (*croccettare la scelta*):

UNDER 18

20,00€/MESE - frequenza monosettimanale con pagamenti bimestrali

35,00€/MESE - frequenza bisettimanale con pagamenti bimestrali

OVER 18

25,00€/MESE - frequenza monosettimanale con pagamenti bimestrali

La quota comprende:

- tesseramento alla Polisportiva Valsamoggia ASD (costo 10,00€)
- tesseramento AICS
- Sconto iscrizione fratello/sorella del 10% sulla quota

Tutte le informazioni riguardanti il settore Tennis Tavolo sono consultabili attraverso il sito web <https://polisportivavalsamoggia.it/>, attraverso la mail info@polisportivavalsamoggia.it, o telefonando al numero 334.2070833 Giovanna

Polisportiva Valsamoggia A.S.D.

Via Campazza 188/A, 40053, Valsamoggia loc. Castello di Serravalle (BO)

P.IVA e C.F. 03810511208

segreteria@polisportivavalsamoggia.it

DOCUMENTI NECESSARI:

1. **Certificato Medico Agonistico** o **Libretto Verde** in corso di validità
2. Fotocopia del **documento di identità** valido e leggibile
3. **Pagamento** della quota effettuato in una delle seguenti modalità:
 - a. tramite BB: IBAN IT 35 Y 02008 05403 000105715162, Unicredit banca filiale di Crespellano
 - b. tramite POS o contanti in segreteria della Polisportiva Valsamoggia A.S.D. (orari di apertura sul sito web)
 - c. tramite PayPal verso polisportiva.valsamoggia@gmail.com

Il presente modulo risulta valido solo se accompagnato dal certificato medico e da tutti i documenti sopra richiesti.

INVIARE I DOCUMENTI A: segreteria@polisportivavalsamoggia.it

Valsamoggia, ____/____/____

Firma _____
(firma dell'atleta o del genitore che ne esercita la potestà genitoriale)