



Domanda di iscrizione corso vela base

COGNOME:NOME:

NATO IL: A: PROV.:

COD. FISC.

INDIRIZZO:.....

C.A.P.: CITTA':PROV.....

TEL: E-MAIL:

CERTIFICATO MEDICO: (obbligatorio, da allegare)

- AGONISTICO (allegare copia certificato; data scadenza:/...../.....)
- NON AGONISTICO (allegare copia certificato; data scadenza:/...../.....)

QUOTA CORSO

€ 350,00

Corso (lezioni teorico – pratiche)	€ 250,00
Quota associativa Circolo (Anno 2024)	€ 90,00
Tesseramento UISP (scadenza 31/08/2024)	€ 10,00

Assicurazione UISP: include assicurazioni infortuni personale ed RC nell'ambito di tali attività, fatta salva la validità in corso del certificato medico ad essa collegato.

Modalità di pagamento:

- Bonifico bancario alle seguenti coordinate (+ € 10,50 solo per bonifici esteri)
CIRCOLO VELA MOLTRASIO - presso Cassa Rurale Artigiana Cantù
IBAN: **IT 49 L 08430 51060 000000965966**

Si prega di compilare il modulo e inviarlo a Circolo Vela Moltrasio, e-mail: tesseramento@velamoltrasio.it (allegare la ricevuta di pagamento e la copia del certificato medico).

-
- Dichiaro di conoscere, condividere ed accettare lo Statuto del Circolo Vela Moltrasio.**
(documento consultabile su www.velamoltrasio.it o presso la Segreteria del Circolo)
- Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi della legge n. 196/03.**

Moltrasio,

FIRMA