

DOMANDA DI AFFILIAZIONE

ASS.NE SPORTIVA DIL. NEW EUR JUNIOR

via vigna murata 90 Rm Tel.065034180

NOME E COGNOME		C.F.	LUOGO - OME E COGNOM
RESIDENZA	INDIRIZZO		C.A.P.
ANNO DI ISCRIZIONE	TELEFONO CASA	TELEFONO LAVORO	FAX
CELLULARE 1	CELLULARE 2	E-MAIL	PERIODO

Il sottoscritto _____ chiede a partire dalla data odierna l'iscrizione in qualità di Socio Ordinario/Juniores all'Ass.ne Sportiva New Eur Junior e dichiara di aver preso visione del regolamento e di accettarne le norme che regolano la vita associativa della Ass. Sportiva New Eur Junior. Con la presente domanda di iscrizione il Socio chiede di essere ammesso a frequentare il *campus* estivo seguendo il programma predisposto dall'Ass.ne Sportiva New Eur Junior.

Firma Socio

Dichiarazione del genitore

Nella mia qualità di genitore dichiaro di aver preso visione della domanda d'iscrizione di mio figlio _____ nonché dello Statuto e del Regolamento del *campus* estivo e di approvare ed accettare integralmente quanto sopra.

Il sottoscritto dichiara che all'atto dell'iscrizione al *campus* estivo ha ottemperato alla certificazione sanitaria prevista dalla normativa vigente per le attività sportive non agonistiche (certificato di sana e robusta costituzione) non anteriore ai 15 gg.