



ASD US GORLA1954

Tesseramento Anno Sportivo 2017 - 2018

Cognome : _____

Nome : _____

Nato/a a: _____

il : _____

Residente a : _____

Via/Piazza : _____

Recapiti telefonici : _____

[e-m@il](#) : _____

Disciplina : _____ Categoria : _____

Data

Atleta calcio/volley : Acconto €

Saldo €

Dirigente €

L'ISCRIZIONE E' SUBORDINATA ALLA COMPILAZIONE DI TUTTI I CAMPI ED ALL'APPROVAZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

Con la firma richiedo di essere tesserato all' ASD US Gorla 1954, affiliata al CSI di Milano ed al C.O.N.I., inoltre dichiaro di aver preso visione dell'informativa ex Art.13 DLsg 196.2003 e di accettare che tutto il materiale fotografico possa essere utilizzato dalla Società e messo in rete. Estratto delle leggi sono a disposizione presso la sede della Società Sportiva.

Firma

Firma Genitori/e (per atleti minorenni)

Via Aristotele, 2 20128 Milano CF 97405680154

www.usgorla.it - asd_usgorla1954@libero.it