



VERONA 2015



SCHEDA ISCRIZIONE

COMPILARE IL MODULO IN OGNI SUA PARTE ED INVIARLO ENTRO GIOVEDÌ 2 APRILE 2015 A:

▶ **AREA SPORT** Via Sansovino, 16 - 37138 Verona - Tel. 045/57.58.37 – Fax 045/57.54.79 – E-mail info@areasport.org

L'ISCRIZIONE SARÀ RITENUTA VALIDA SOLO CON IL CONTESTUALE VERSAMENTO DELLE QUOTE DOVUTE
PAGAMENTO MEDIANTE BONIFICO (allegare copia ordine effettuato) - ASSEGNO - CONTANTE

IL C. O. SI RISERVA LA FACOLTÀ DI NON ACCETTARE LE RICHIESTE DI ISCRIZIONE INCOMPLETE E NON CONFORMI
LE ISCRIZIONI POTRANNO CHIUDERSI ANTICIPATAMENTE AL RAGGIUNGIMENTO DEL NUMERO MASSIMO DI 16 SQUADRE

QUOTA PARTECIPAZIONE PER ATLETA/GIOCATORE (minimo obbligatorio n. 8 atleti/giocatori)

- € 15,00 PER ATLETA/GIOCATORE TESSERATO ASI ANNO SPORTIVO 2014/2015
- € 20,00 PER ATLETA/GIOCATORE NON TESSERATO ASI ANNO SPORTIVO 2014/2015

Dati per Bonifico Bancario Area Sport S.S.D. a R.L.- IBAN IT 28 V 01030 11705 000001192788

Causale: Iscrizione Paddy Power Cup Verona Squadra

DENOMINAZIONE SQUADRA	
RESPONSABILE SQUADRA	
INDIRIZZO RESPONSABILE (via/piazza, n. civ., CAP, Comune, Provincia)	
DOCUMENTO (C.I. – Pat.)	Nr. _____ Comune _____
RECAPITI TELEFONICI	Cell. tel. fisso
E-MAIL	

TESSERA ASI		ELENCO GIOCATORI	DATA NASCITA
1	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
2	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
3	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
4	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
5	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
6	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
7	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
8	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
9	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
10	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
11	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /
12	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cognome Nome	/ /

Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 23 D.lgs 196/2003, consente alla trattazione dei dati personali degli atleti atti all'iscrizione e ne autorizza l'utilizzo per tutte le comunicazioni inerenti alla manifestazione

Il sottoscritto, in qualità di Responsabile Squadra, dichiara di aver preso visione dei regolamenti della manifestazione e di accettarne integralmente e incondizionatamente tutte le disposizioni in essi contenute

Verona, 2015

(firma per esteso del responsabile) _____