

RICHIESTA TESSERAMENTO ATLETA AL

A.S.D. G.P. I CAGNON

VIA GARIBALDI, 34 – 40066 PIEVE DI CENTO (BO)

SUBORDINATO ALLA PRESENTAZIONE DI CERTIFICATO MEDICO PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' AGONISTICA DI "ATLETICA LEGGERA"

Luogo e data: _____

Nome: _____

Cognome: _____

Nato/a _____ il _____

Residente a : _____ CAP _____

Via _____

Cod. Fiscale _____

Telefono _____ cellulare _____

e-mail _____

firma _____

La quota associativa è di 40,00 € per l'anno 2020. Nella quota associativa è compresa la canotta della divisa gara GP I CAGNON e assicurazione.