



A.S.D. PALLAVOLO LUMEZZANE

Via Cefalonia, 20 z. i. – 25065 Lumezzane S.S. (Bs)

Cell: 320 2516877 Segreteria: 3203317811 (dal lun al ven dalle 10 alle 16)

P. IVA 00697030989 – C. F. 02857100172 – Cod. FIPAV 04.013.0006

Mail: info@pallavololumezzane.it – www.pallavololumezzane.it

DOMANDA ISCRIZIONE AL CORSO UNDER 16 ANNO 2016-2017

Il /La Sottoscritto: _____ Padre Madre Tutore

Chiede l'ammissione al corso di UNDER 16 Anno 2016/2017

Di: Cognome _____ NOME _____

Il Costo del corso per la stagione 2016/2017 è stato fissato in euro 230,00 EURO

Prima scadenza Euro 130,00

Seconda scadenza Euro 100,00

Il pagamento verrà effettuato mediante BONIFICO BANCARIO o versato nei giorni prestabiliti nella Sede della Pallavolo Lumezzane in via Cefalonia, 20 z.i.

Tutte le informazioni sono riportate nel foglio allegato.

Incaricata La Segretaria **BONARDI ANGIOLINA**

PER INFORMAZIONI CONTATTARE IL N° 3203317811 DALLE ORE 10.00 ALLE ORE 16.00

DATA _____ Firma corsista _____ Firma richiedente _____

RICHIESTA EMISSIONE DI RICEVUTA FISCALE CORSO

si	no
----	----

Per chi richiede la ricevuta fiscale, deve allegare alla presente anagrafica completa e codice fiscale a cui Intestare la ricevuta.

IMPORTANTE: il/la Corsista potrà accedere in palestra solo dopo aver consegnato il presente modulo compilato.

Informativa alla Privacy Art.13 L.196/2003 e successive modifiche.

I Dati da Lei forniti, come pure immagini o filmati formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa citata, e verranno trattati per finalità strettamente connessi alla nostra attività ed inerenti agli scopi istituzionali derivanti, pubblicazioni, sito internet, o altra forma pubblicitaria che l'associazione riterrà opportuna. I dati come pure immagini o filmati, sono conservati presso la sede dell'Associazione.

IL TITOLARE è l'ASD PALLAVOLO LUMEZZANE via Cefalonia 20 ZI 25065 LUMEZZANE (BS)

In mancanza del consenso la presente domanda non potrà essere accolta in quanto non potremo ottemperare alle disposizioni federali.

Data _____ Firma corsista _____ Firma del Richiedente _____

ASD PALLAVOLO LUMEZZANE



A.S.D. PALLAVOLO LUMEZZANE

Via Cefalonia, 20 z. i. – 25065 Lumezzane S.S. (Bs)

Cell: 320 2516877 Segreteria: 3203317811 (dal lun al ven dalle 10 alle 16)

P. IVA 00697030989 – C. F. 02857100172 – Cod. FIPAV 04.013.0006

Mail: info@pallavololumezzane.it – www.pallavololumezzane.it

INFORMAZIONI UTILI STAGIONE 2016/2017

Si ricorda che da quest'anno i pagamenti delle rette verranno effettuati in date precise, o tramite bonifico bancario o in contanti presso la nostra sede durante gli orari di ricevimento.

N.B. Non sarà possibile effettuare il pagamento delle rette agli allenatori.

E' preferibile il pagamento tramite bonifico bancario.

RETTA ANNUALE	€ 230,00
1°RATA	€ 130,00
2°RATA	€ 100,00

BONIFICO BANCARIO:

a favore	A.S.D. PALLAVOLO LUMEZZANE via Cefalonia 20 ,25065 Lumezzane (BS)
Causale	n. rata iscrizione GIOVANILE 2016/2017 NOME E COGNOME ATLETA
Coordinate bancarie	BANCA VALSABBINA IBAN : IT74I0511654681000000003135

IMPORTANTISSIMO: INSERIRE NELLA CAUSALE A QUALE RATA SI RIFERISCE (1°RATA- 2°RATA) E COGNOME E NOME DELL' ATLETA NON DI CHI EFFETTUA IL BONIFICO

PAGAMENTO IN CONTANTI (nelle date sotto indicate, in caso di impossibilità contattare la segretaria)

Presso la sede in via Cefalonia ,20 z.i. dalle 10.00 alle 14.00

1°RATA data pagamento

2° RATA data pagamento

Incaricata La Segretaria **BONARDI ANGIOLINA**

PER INFORMAZIONI CONTATTARE IL N° **3203317811** DALLE ORE 10.00 ALLE ORE 16.00



A.S.D. PALLAVOLO LUMEZZANE

Via Cefalonia, 20 z. i. – 25065 Lumezzane S.S. (Bs)

Cell: 320 2516877 Segreteria: 3203317811 (dal lun al ven dalle 10 alle 16)

P. IVA 00697030989 – C. F. 02857100172 – Cod. FIPAV 04.013.0006

Mail: info@pallavololumezzane.it – www.pallavololumezzane.it