



**SANPAIMOLA** ssd a r.l.

SEDE VIA MAMELI 16/A S.PATRIZIO-48017

SEDE SETT.GIOVANILE: VIA SERRAGLIO 20/B IMOLA TEL. 0542 694714

C.F.-P.IVA 02557970395

e-mail :[sanpaimola@libero.it](mailto:sanpaimola@libero.it)

[www.sanpaimola.it](http://www.sanpaimola.it)

### MODULO D'ISCRIZIONE

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CELLULARE PADRE \_\_\_\_\_ CELLULARE MADRE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ ALTRI RECAPITI \_\_\_\_\_

INDIRIZZO EMAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

SCADENZA VISITA MEDICA \_\_\_\_\_

IO SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

PADRE/MADRE DELL'ATLETA, PREFERISCO RICEVERE I MESSAGGI INFORMATIVI:

1) CELLULARE PADRE

2) CELLULARE MADRE

3) ALTRO NUMERO DI CELLULARE \_\_\_\_\_

DESIDERO INOLTRE RICEVERE EVENTUALI INFORMAZIONI ALL'INDIRIZZO E-MAIL

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_