

MODULO ORGANIZZAZIONE INIZIATIVA PER POSSESSORI CARTA D'ARGENTO – PRIMAVERA 2019 -

DA SOTTOSCRIVERE E RESTITUIRE ALLA SEGRETERIA DELL'ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI

Compilare TUTTE le voci del prospetto sottostante

Associazione/Polisportiva	
Indirizzo	
Telefono Telefono cellulare	
E-mail (In stampatello)	
Fax	
NUMERO DI CODICE FISCALE O PARTITA IVA	Codice fiscale
	Partita IVA
Date di inizio e chiusura del Corso	Inizio
	Fine
Giornate di svolgimento dei corsi	
Orari dei corsi	Dalle ore
	Alle ore

	<p>Numero delle lezioni</p>
	<p>Sede della palestra dove si tiene il corso (indirizzo)</p>
	<p>Specificare se viene richiesto il certificato medico</p>
	<p>Estremi dell'assicurazione contro gli infortuni stipulata dall'Associazione/Polisportiva/Ditta</p>
	<p><u>SPECIFICARE</u> se ai partecipanti viene richiesto un contributo (iscrizione all'Associazione/Polisportiva, assicurazione contro gli infortuni) e l'entità dello stesso (non è possibile chiedere contribuzioni ulteriori)</p>

Data _____

Firma _____