



MODULO DI ISCRIZIONE CAMPIONATI ITALIANI ATLETICA LEGGERA STAGIONE SPORTIVA 2015/2016

Società:

Via:

N.:

Città:

CAP:

Prov.:

E-mail:

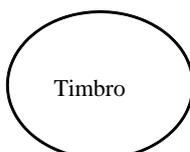
FAX:

Dirigente Responsabile Tel:

			Termine iscrizione	Tassa di iscrizione
2.1	ASSOLUTI	<input type="checkbox"/>	30-nov	6 €
2.2	CORSA CAMPESTRE	<input type="checkbox"/>	30-nov	6 €
2.3	MARATONINA	<input type="checkbox"/>	30-nov	6 €

La tassa d'iscrizione è: **€ 6,00 per ogni Specialità Individuale**. Per il pagamento: n. IBAN: **IT89 S010 0503 3090 0000 0000 957** - intestato alla FSSI Senza la copia dell'avvenuto versamento (da allegare al presente modulo) l'iscrizione **NON E' VALIDA**.

Data _____



Firma del Presidente della Società
