

AGONISMO 2010

Domanda d'iscrizione

COGNOME	_____
NOME	_____
NATO A	_____ IL _____
RESIDENZA	_____ CAP _____ PR _____
VIA	_____ N° _____
TELEFONO	_____ CELL. _____
E mail:	_____
PROFESSIONE	_____
MAGLIA TG	_____ SALOPETTE TG _____ CALZAMAGLIA TG _____
MAGLIA LUNGA	TG _____TG _____

Certificato Medico Agonistico
n° _____
Scade il _____

Tessera N°	<input type="text"/>
Data iscrizione	_____
Quota sociale	_____
<input type="radio"/> Rinnovo tessera	<input type="radio"/> Nuovo iscritto

Nel pieno rispetto di quanto disposto dalla legge 675/96 in materia di "tutela dei dati personali" i dati richiesti saranno esclusivamente trattati per normali attività di segreteria del Torrevilla mtb, via Sirtori 2 Monticello Brianza

FIRMA _____