

Data ___/___/___

All' A.I.M.S

VIALE TIZIANO,74

00196 -ROMA-

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI SCHERMA
PARALIMPICA**

(SCHERMA IN CARROZZINA E NON VEDENTI)

CHIANCIANO TERME, 4/7 LUGLIO 2018;

__L__ SOTTOSCRITT__ :

COGNOME _____ NOME _____

NAT__ A _____ IL _____

RESIDENTE IN VIA _____

CAP _____

CITTA' _____

PROV _____ TEL. _____ CELL. _____

C.F. _____

EMAIL _____

SOCIETA' DI
APPARTENENZA _____

TITOLO DI
STUDIO _____

**DICHIARA DI ESSERE ISCRITTO ALLA FIS PER L'ANNO 2017/18 E
CHIEDE DI PARTECIPARE AL CORSO DI SCHERMA IN CARROZZINA E
PER NON VEDENTI**

ATTUALE QUALIFICA:

_____ DAL _____;

CON L'OCCASIONE CHIEDE:

SISTEMAZIONE ALBERGHIERA IN CAMERA SINGOLA;

SISTEMAZIONE ALBERGHIERA IN CAMERA
DOPPIA/TRIPLA/QUADRUPLA;

ALTRO

ALLEGA LA SOMMA DI € 20,00 (VENTI) QUALE TASSA D'ISCRIZIONE ALLO
STAGE, COME DA RICEVUTA DEL C/C POSTALE 95951000 O C/C BANCARIO
IBAN IT91U0616037930000007070C00

FIRMA
