

PER USO INTERNO – COLLEGNO BASKET SSD RL

N° ISCRIZIONE	Cognome	Nome	CERTIFICATO MEDICO CON SCADENZA DEL ____/____/____	<input type="checkbox"/> FILE
			<input type="checkbox"/> CONTABILITA'	<input type="checkbox"/> TESSERAMENTO

  

QUOTA SOCIALE € _____,00	SOLUZIONE DI PAGAMENTO <input type="checkbox"/> 1 rata unica <input type="checkbox"/> 2 rate a 60gg <input type="checkbox"/> 3 rate a 60gg e a 120 gg dalla 1° rata	1° rata Entro 15/09/21	QUOTA € _____,00	MODALITA' DI PAGAMENTO
-----------------------------	--	---------------------------	---------------------	------------------------

  

2° rata Entro 15/11/21	QUOTA € _____,00	MODALITA' DI PAGAMENTO	3° rata Entro 15/01/22	QUOTA € _____,00	MODALITA' DI PAGAMENTO
---------------------------	---------------------	------------------------	---------------------------	---------------------	------------------------



# COLLEGNO BASKET



- |   |          |  |          |
|---|----------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> 2009 – UNDER 13 REGIONALE  | € 550,00 | <input type="checkbox"/> 2009 – UNDER 13 ELITE         | € 580,00 |
| <input type="checkbox"/> 2008 – UNDER 14 ELITE      | € 580,00 | <input type="checkbox"/> 2008 – UNDER 14 REGIONALE     | € 550,00 |
| <input type="checkbox"/> 2007 – UNDER 15 ECCELLENZA | € 600,00 | <input type="checkbox"/> 2005/06 - UNDER 17 ECCELLENZA | € 600,00 |
|   |          | <input type="checkbox"/> 2003/04- UNDER 19 ECCELLENZA  | € 600,00 |

Cognome Iscritto \_\_\_\_\_ Nome Iscritto \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Nazionalita' \_\_\_\_\_ Residente A \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Cognome Genitore \_\_\_\_\_ Nome Genitore \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ (I DATI DEL GENITORE RIPORTATI SARANNO QUELLI DELLA RICEVUTA DI PAGAMENTO)

Indirizzo E-Mail : \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_ dichiaro di essere stato informato che la quota annuale al corso è di € \_\_\_\_\_,00 e che la stessa sarà pagata con la seguente modalità:

- 1 rata unica**..... 1 rata di € \_\_\_\_\_,00 (bonifico bancario con ricevuta o Satispay)
- 2 rate**..... 1° rata di € \_\_\_\_\_,00 (bonifico bancario con ricevuta o Satispay)  
2° rata di € \_\_\_\_\_,00 sara' versata **entro il 15/11/2021**
- 3 rate**..... 1° rata di € \_\_\_\_\_,00 (bonifico bancario con ricevuta o Satispay)  
2° rata di € \_\_\_\_\_,00 sara' versata **entro il 15/11/2021**  
3° rata di € \_\_\_\_\_,00 sara' versata **entro il 15/01/2022**

**Dal 1/1/2020: Obbligo di pagamenti tracciabili per gli oneri detraibili**

Con il nuovo anno, a seguito della Legge di Bilancio 2020 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 30 dicembre 2019 (Legge 160 del 27.12.2019), le spese detraibili ai sensi dell'art. 15 del Testo Unico delle Imposte sul Reddito (e altre disposizioni normative) saranno "recuperabili" solo se pagate attraverso un metodo tracciabile quali carte di credito/debito, bancomat, bonifico bancario, bonifico postale, assegni.

Dichiaro di essere stato informato/a del regolamento interno e della informativa di Collegno Basket e che lo stesso lo si trova esposto in sede o recuperabile online sul sito [www.collegnobasket.eu](http://www.collegnobasket.eu) Inoltre, in caso di rinuncia o sospensione anche solo temporanea di partecipazione al corso scelto, la famiglia dell'atleta è tenuta a completare per intero il pagamento dell'iscrizione e non sono previsti rimborsi anche solo parziali.

Con la presente dichiaro di essere stato informato che quanto inerente a - art. 13 del d.lgs. 196/2003 - codice della privacy - art. 13 del regolamento generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 - e' per me disponibile sul sito di CB [www.collegnobasket.eu](http://www.collegnobasket.eu) e presso la segreteria della sede sociale di CB.

Per presa visione ed accettazione

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

