

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
<b>QUOTA SOCIALE</b> € _____,00	<b>SOLUZIONE DI PAGAMENTO</b> <input type="checkbox"/> 1 rata unica <input type="checkbox"/> 2 rate a 30gg <input type="checkbox"/> 2 rate A/B	<b>1° rata</b> DATA _____ QUOTA € _____,00	MODALITA' DI PAGAMENTO _____
<b>2° rata a 30gg</b> A 30gg dalla 1° rata in data _____/____/____	DATA _____ QUOTA € _____,00	MODALITA' DI PAGAMENTO _____	<b>2° rata A/B</b> A/B Nome della Banca _____



# COLLEGNO BASKET

**SETTORE GIOVANILE A.S. 2019/20**



- |   |          |  |          |
|---|----------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> <b>2007 – UNDER 13 REGIONALE</b> | € 420,00 | <input type="checkbox"/> <b>2007 – UNDER 13 ELITE</b>      | € 420,00 |
| <input type="checkbox"/> <b>2006 – UNDER 14 ELITE</b>     | € 430,00 | <input type="checkbox"/> <b>2005 – UNDER 15 ECCELLENZA</b> | € 440,00 |
| <input type="checkbox"/> <b>2004 – UNDER 16 REGIONALE</b> | € 430,00 | <input type="checkbox"/> <b>2004 – UNDER 16 ECCELLENZA</b> | € 440,00 |
| <input type="checkbox"/> <b>2002 – UNDER 18 GOLD</b>      | € 440,00 |  |          |

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** (contanti, a/b, bancomat o bonifico bancario con ricevuta)
- 2 rate a 30 gg dalla prima rata** ..... **1° rata di € \_\_\_\_\_,00** (contanti, a/b, bancomat o bonifico bancario con ricevuta)  
**2° rata di € \_\_\_\_\_,00** sara' versata in data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- 2 rate con a/b**..... **1° rata di € \_\_\_\_\_,00** (contanti, a/b, bancomat o bonifico bancario con ricevuta)  
**2° rata di € \_\_\_\_\_,00 con a/b**

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** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_