

DATI BAMBINO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

nome

cognome

<input type="text"/>

luogo e data di nascita

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

via

n°

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

cap

città

prov

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

tel

email

ACCADEMIA CALCIO COMO CDF INTER

C/O: Sporting Insubria - Viale dello sport , snc – Bregnano (CO)

www.accademiacalciocomo.it

Cell. 3396224825 | email: scuolacalcio@accademiacalciocomo.it

Mercoledì e Venerdì
17.00 – 18.00
Per i nati nel 2013-2014

Mercoledì e Venerdì
17.00 – 18.00
Per i nati nel 2012

dati del soggetto che effettuerà il pagamento, a cui sarà intestato e trasmesso il documento fiscale

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

nome

cognome

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

luogo e data di nascita

codice fiscale

<input type="text"/>

indirizzo (solo se diverso da quello del bambino)

ADESIONE GENITORE

lo sottoscritto

<input type="text"/>

richiedo l'iscrizione di mio figlio alla Scuola Calcio Inter 2019/20 e dichiaro di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni

indicate su www.inter.it/scuole-calcio

firma del genitore o di chi ne fa le veci

<input type="text"/>

TRASMETTERE VIA EMAIL AI RECAPITI INDICATI CON LA COPIA DEL PAGAMENTO