

DATI BAMBINO

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

nome

cognome

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

ACC COMO

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

 Mercoledì e Venerdì
17.00 – 18.00
Per i nati nel 2013-2014 Mercoledì e Venerdì
18.00 – 19.00
Per i nati nel 2012

C/O: Campo del Crocefisso - Viale Varese - Como (CO)

 Mercoledì e Venerdì
17.00 – 18.00
Per i nati nel 2012-13-14www.accademiacalciocomo.it - Cell. 3396224825 | email: scuolacalcio@accademiacalciocomo.it

dati del soggetto che effettuerà il pagamento (IBAN: IT92Q0569651860000011090X09), 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

indirizzo (solo se diverso da quello del bambino)

ADESIONE GENITORElo sottoscritto 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-calciofirma del genitore o di chi ne fa le veci **TRASMETTERE VIA EMAIL AI RECAPITI INDICATI CON LA COPIA DEL PAGAMENTO**