



CENTRO SPORTIVO ITALIANO



*Asd CLUB KARATE
CERNUSCO*



ISCRIZIONE CORSI KARATE

COGNOME _____

NOME _____

NATO/A a _____ IL _____

Via _____

Città _____ Cap. _____

Telefono _____

E-mail _____

Cintura _____

Codice Fiscale _____

N° Tessera CSI _____ rinnovo 1^ aff.ne

Certificato Medico SI NO

Certificato Medico Agonistico SI NO

DATA _____

Firma _____

(se minore del genitore o chi ne fa le veci)

PAGATO € _____

CONTANTI

BONIFICO

BANCOMAT