



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