



**PER LA STIPULA DELLA TESSERA ASSICURATIVA CSEN
(CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE)**

Oggetto: **Domanda tesseramento CSEN tramite ASD S.A.K.**

Il/la sottoscritto/a			
(cognome)		(nome)	
nato/a a		il	
(comune di nascita – se nato/a all'estero: specificare lo Stato)		(prov.)	(gg/mm/aa)
residente a			
(comune di residenza)		(prov.)	
			n°
(via, piazza, contrada, località, ecc.)			(num. civico)
Codice Avviamento Postale		Codice Fiscale	
telefono:	fax: *	cellulare:	
sito internet: *		e-mail:	

Per Minorenni: Dati dei genitori a cui va intestata la ricevuta Fiscale

Cognome _____ Nome _____ Residente in _____
Via _____ n° _____ Codice fiscale _____

CHIEDE

di essere tesserato presso CSEN (Centro Sportivo Educativo Nazionale) tramite la Scuola Arcieristica Kàrman.

A tal fine dichiara di:

- a) conoscere ed accettare, senza alcuna riserva, lo statuto; e di impegnarsi al rispetto delle disposizioni in esso contenute;
- b) essere in possesso dei requisiti di adesione di carattere generale, nonché dei requisiti specifici per la tipologia di appartenenza, previsti dal Regolamento di cui sopra;
- c) accettare le condizioni di tesseramento che prevedono il versamento di una quota di euro
- d) comunicare tempestivamente eventuali variazioni intervenute in merito a quanto dichiarato nella presente domanda di adesione;
- e) comunicare per iscritto l'eventuale decisione di recedere dall'adesione;
- f) non intraprendere attività contrarie alle finalità dell'Associazione

(luogo)

(data)

(firma del richiedente o genitore)

