



FACSIMILE PER ISCRIZIONI AI CORSI DI VELA

Il sottoscritto/a _____
Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ residente a _____

Via _____ CAP _____ Prov _____

Tel. _____ Cellulare _____ Fax _____

E-mail _____ Codice Fiscale _____

Chiede di partecipare al corso di vela:

Settimanale Week-End Disabili

nel periodo _____

Dichiara di accettare il costo di € _____ del corso prenotato e versa a titolo di conferma € _____

E si impegna a saldare la differenza di € _____ all'inizio del corso. Dichiara inoltre di accettare il

Regolamento e comunque tutte le norme della Scuola Vela Sabaudia.

Data e Firma del partecipante

AUTORIZZAZIONE PER I MINORI

Il sottoscritto/a _____

Nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ residente a _____

Via _____ CAP _____ Prov _____

Tel. _____ Cellulare _____ Fax _____

E-mail _____ Codice Fiscale _____

Esercente la patria potestà' sul minore sopra indicato _____

DICHIARA

Di essere a conoscenza che (figlio/a, altro) ha fatto richiesta di iscrizione alla Scuola Vela Sabaudia per il periodo _____ di autorizzare l'iscrizione con la quota di € _____ di accettare il regolamento e comunque tutte le norme della Scuola Vela Sabaudia.

Per Accettazione

_____ data e firma dell'esercente la patria potestà'