



RICEVUTA DI PAGAMENTO N. _____ / (anno) _____

Si certifica che il Sig. _____ C.F. _____

Residente a _____

Telefono _____ Mail _____

ha versato

la somma di € _____ a titolo di

ISCRIZIONE/ABBONAMENTO AD ATTIVITÀ SPORTIVA DILETTANTISTICA

*per la partecipazione al corso (nome del corso e anno/stagione)

del figlio/a

nato/a a _____ il

residente a

in via _____ n.

Luogo, _____ li _____

Per Società Sportiva Dilettantistica
(timbro e firma)

**per figli minorenni*