

MODULO DI ISCRIZIONE SOCI 2018/19

Cognome: _____ Nome: _____
Nato/a a: _____ il ___ / ___ / _____
Residente a: _____ C.A.P. _____
via/p.zza: _____ nr. _____
Telefono mobile: _____ e-mail: _____
Codice fiscale: _____

Iscrizione al corso di (mettere una crocetta sui corsi prescelti): Quota associativa

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ATLETICA PER BAMBINI (8-13 ANNI) | € 120,00+ eventuale contributo € 50,00
x tuta/canotta/borsa |
| <input type="checkbox"/> ATLETICA PER AGONISTI (OLTRE 14 ANNI) | € 120,00+ eventuale contributo € 50,00
x tuta/canotta/borsa |
| <input type="checkbox"/> CORSO CARDIO STEP (due volte sett.) | € 265,00 |
| <input type="checkbox"/> CORSO CARDIO STEP (una volta sett.) | € 170,00 |
| <input type="checkbox"/> CORSO TOTAL BODY (due volte sett.) | € 265,00 |
| <input type="checkbox"/> CORSO TOTAL BODY (una volta sett.) | € 170,00 |
| <input type="checkbox"/> CORSO POWER PUMP | € 170,00 |
| <input type="checkbox"/> CORSO PILATES | € 200,00 |
| <input type="checkbox"/> CORSO GINNASTICA DOLCE E POSTURALE (una volta sett.) | € 220,00 |
| <input type="checkbox"/> CORSI PER ANZIANI LAIVES | € 75,00 + € 15,00 (over 65 anni)
€ 95,00 + € 15,00 (60-64 anni)
€ 150 + € 15,00 (under 60 anni) |
| <input type="checkbox"/> CORSI PER ANZIANI PINETA | € 75,00 + € 15,00 (over 65 anni)
€ 95,00 + € 15,00 (60-64 anni)
€ 150 + € 15,00 (under 60 anni) |
| <input type="checkbox"/> CORSI PER ANZIANI SAN GIACOMO | € 75,00 + € 15,00 (over 65 anni)
€ 95,00 + € 15,00 (60-64 anni)
€ 150 + € 15,00 (under 60 anni) |
| TOTALE QUOTA ASSOCIATIVA: | € (calcola l'importo da solo) |

COORDINATE BANCARIE PER BONIFICO BANCARIO: IBAN: IT75 R060 4558 4800 0000 0399701

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI BUONA SALUTE PER ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

Dichiaro sotto la mia responsabilità di risultare in stato di buona salute psicofisica, di non presentare controindicazioni alla pratica di attività sportiva non agonistica e di esonerare l'associazione Sportiva Dilettantistica SAF LAIVES da ogni responsabilità e conseguenza derivante da malori e/o infortuni imputabili alla non idonea condizione fisica.

Laives, li ___ / ___ / 201__

Firma del socio