

a.s.d. Muscle House Club

Modulo richiesta di adesione :

scrivere in stampatello. Ogni campo è obbligatorio

COGNOME: _____

NOME : _____ genere : M F

CODICE FISCALE: _____

TIPO DI DOCUMENTO DI IDENTITA': C.I./PATENTE G./P. SOGG./PASSP.

NUMERO DOCUMENTO: _____

RILASCIATO DA (ufficio competente): _____

IN DATA: _____

OCCUPAZIONE: _____

DATA DI NASCITA : _____

LUOGO DI NASCITA :(nazione): _____

(città): _____ (prov.) _____

NAZIONALITA' : _____

RESIDENTE A : _____ PROV. _____

VIA _____ N° _____

DOMICILIATO/A: _____ PROV. _____

Presso(indicare cognome o riconoscimento sul campanello se diverso dal proprio): _____

VIA: _____ n° _____ C.A.P. _____

TEL. FISSO : _____ cell: _____

E-MAIL _____

AUTORIZZAZIONE ALL'INSERIMENTO DEL RECAPITO TELEFONICO E MAIL IN BANCA DATI INTERNA AI FINI DI RICEVERE INFORMAZIONI RELATIVE A VARIAZIONI APERTURE, CORSI, PRENOTAZIONI E AFFINI

☐ SI

☐ NO

CONTATTO TELEFONICO FAMILIARE (solo per i minori):

GRADO DI PARENTELA: _____

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA:

socio n° _____

DOMANDA

☐ ACCETTATA

☐ RIFIUTATA

IN DATA: _____

SEGUE %