|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  | |  | |  | |  |
| **(Allegato A)**  **MODULO DI ADESIONE**  **STAGE RITMICA 07.04.2023** | | | | | | | | | | |  |
|  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  | |  |
| **DATI ASSOCIAZIONE:** | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| Denominazione: |  | | | | | | | | | |
| Sede Legale: |  | | | | | CF /P.IVA: | |  | | |
| Recapito Telefonico: |  | | | | | Email: | |  | | |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |  |
| Referente Tecnico: |  | | | | | | | | | |
| Recapito Telefonico: |  | |  |  | | Email: | |  | | |

**ATLETI PARTECIPANTI: Nella colonna Livello Silver/Gold specificare quale livello.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **COGNOME NOME Atleta** | **ANNO** | **LIVELLO Gold** | **LIVELLO Silver** | **N°** | **COGNOME NOME Atleta** | **ANNO** | **LIVELLO Gold** | **LIVELLO Silver** |
| **1** |  |  |  |  | **16** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  | **17** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  | **18** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  | **19** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  | **20** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  | **21** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  | **22** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  | **23** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  | **24** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  | **25** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  | **COGNOME NOME Tecnici** | | **Telefono** | |
| **12** |  |  |  |  | **1** |  | |  | |
| **13** |  |  |  |  | **2** |  | |  | |
| **14** |  |  |  |  | **3** |  | |  | |
| **15** |  |  |  |  | **4** |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTALE QUOTE TECNICI:** | N° |  | x | 20,00 € | = | € |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTALE QUOTE ATLETI:** | N° |  | x | 40,00 € | = | € |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE QUOTA DA VERSARE** | | | | | | € |  |

**Il richiedente dichiara di accettare espressamente tutte le condizioni riportate nel seguente modulo e di aver preso visione dell’Informativa e del consenso Privacy.**

Luogo e Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_