



## MODULO DI ISCRIZIONE SOCI 2017

Cognome e Nome.....

Residente a.....Prov.....

Via.....n°.....Cap.....

Nato/a il.....a.....

Tel. Cell.....

### IMPORTANTE PER COMUNICARE NOTIZIE !!!!!

E-Mail.....

*(SCRIVERE IN STAMPATELLO)*

Cod. fiscale (per richiesta tessere F.I.T.).....

### Chiede di svolgere :

- Attività Agonistica** – Attività agonistica FIT  
Obbligo certificato medico specifico per svolgere “attività agonistica”
- Attività Non Agonistica** – Partecipazione corsi e tornei sociali  
Obbligo certificato medico “sana e robusta costituzione”
- Socio non praticante** – Tesserato che non svolge nessuna attività sportiva  
Esenzione del certificato medico

### TESSERA F.I.T. da richiedere all'atto dell'iscrizione

- 4<sup>^</sup> categoria       3<sup>^</sup> categoria       2<sup>^</sup> categoria

Dichiara di aver preso nota dello Statuto (e dell'eventuale Regolamento) e di accettarli integralmente.

TUTTI I DATI CONTENUTI NELLA SCHEDE, VERRANNO UTILIZZATI SOLO AD USO INTERNO DELL'A.S.D. TENNIS CLUB C10

Il socio

.....