



info@realsanpaolo.it 

www.realsanpaolo.it 

DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ATTIVITA' SPORTIVA

Di seguito trovi il modulo d'iscrizione che deve essere compilato, firmato e inviato a mezzo mail all'indirizzo iscrizioni@realsanpaolo.it

Insieme al documento d'iscrizione è necessario inviare anche l'informativa della privacy da scaricare direttamente dal sito www.realsanpaolo.it alla pagina ISCRIZIONI.

Il modulo privacy va scelto in base alla propria età, inoltre solo gli iscritti al calcio partecipanti ai campionati e tornei del CTA dovranno prestare attenzione a scaricare l'apposito modulo GDPR a loro dedicato.

Inoltre occorre allegare:

- la fotocopia fronte/retro della carta d'identità, in caso di minore anche quella del genitore sottoscrittore
- la fotocopia fronte/retro della tessera sanitaria
- n. 2 fototessere identiche e recenti
- il certificato medico sportivo in corso di validità.

Il certificato dovrà essere agonistico in funzione dell'età e dello sport praticato, nel caso di certificato medico sportivo agonistico, per coloro i quali non hanno compiuto il 18° anno di età, la visita è gratuita in accordo con la Regione Lombardia – per godere dell'agevolazione bisogna ritirare l'apposito modulo presso la nostra segreteria.

In entrambi i casi, il centro medico sportivo convenzionato è Delta Medica – www.deltamedica.net

Per qualsiasi dubbio puoi scrivere a info@realsanpaolo.it.

Ci vediamo in campo!

Real San Paolo



Domanda di ammissione in qualità di socio dell'ASD REAL SAN PAOLO nella categoria atleti, valida come modulo d'iscrizione all'attività sportiva

NUOVA ISCRIZIONE

RINNOVO

DATI ISCRITTO

Nome	_____
Cognome	_____
Nato a	_____ Nato il _____
Residente a	_____ Cap _____
In via	_____
Codice Fiscale	_____
Email	_____ Tel. _____

DATI GENITORE IN CASO DI MINORE

Nome	_____
Cognome	_____
Nato a	_____ Nato il _____
Residente a	_____ Cap _____
In via	_____
Codice Fiscale	_____
Tel. madre	_____ Tel. padre _____
Email	_____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL SEGUENTE CORSO

CALCIO <input type="checkbox"/>	PALLAVOLO <input type="checkbox"/>	CORSO DI PALLAVOLO <input type="checkbox"/>
123 STELLA <input type="checkbox"/>	GIOCO SPORT <input type="checkbox"/>	GINNASTICA ADULTI <input type="checkbox"/>

CHIEDE DI USUFRUIRE DELLO SCONTO FRATELLI/SORELLE

L'atleta _____ di cui si chiede l'iscrizione, ha altri fratelli/sorelle iscritti all'ASD Real San Paolo, pertanto, è possibile usufruire di uno sconto sul totale pagato pari a:

- 10% con due figli iscritti
- 15% con tre figli iscritti

Inserire qui il nome e cognome del/dei fratelli/sorelle maggiori già iscritti

1 _____
2 _____
3 _____

METODO DI PAGAMENTO

POS (Bancomat o Carta di credito)

BONIFICO IBAN IT93N.05696.01614.000007351X54 intestato a ASD REAL SAN PAOLO
Nella causale inserire nome e cognome dell'atleta iscritto e il corso a cui partecipa.
Inviare copia del bonifico a iscrizioni@realsanpaolo.it

ASSEGNO

CONTANTI

Ricordiamo che per usufruire della detrazione per attività sportiva, in dichiarazione dei redditi, è necessario effettuare il pagamento in modalità tracciabile cioè utilizzando bancomat, bonifico o assegno. Sulla fattura verrà riportato il metodo di pagamento usato.

Milano, _____ FIRMA _____

PARTE RISERVATA ALL'ASD REAL SAN PAOLO

Quota sociale pagata SI NO

Quota corso pagata SI NO

In attesa di pagamento Verifica pagamento Pratica registrata

Note _____

