



MODULO DI ISCRIZIONE – SUMMER CAMP CALCIO



Periodo 13 luglio – 17 luglio 2026

Campo sportivo di Lauzacco – Via Carnia

08.00 – 17.30 (inizio attività ore 9.00)

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome e Cognome: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____

Luogo di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Indirizzo di residenza: _____

Città: _____ CAP: _____

Società: _____

DATI DEL GENITORE/TUTORE

Nome e Cognome: _____

Telefono: _____

Email: _____

DATI PER INTESTAZIONE RICEVUTA

Intestatario: _____

Codice fiscale: _____

Indirizzo: _____

Città: _____ CAP: _____

Email: _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO - Bonifico bancario

Dati per bonifico

Intestatario conto: ASD UNION'91

IBAN: IT 41W08631 64090 0000 00843883

Banca: BANCA TER 360 FVG

Causale: "Iscrizione Summer Camp Calcio – Nome Cognome partecipante"

INFORMAZIONI SANITARIE

Allergie/intolleranze: _____

Patologie rilevanti: _____

Certificato medico: Sì No

TAGLIA ABBIGLIAMENTO _____

AUTORIZZAZIONI

Il/La sottoscritto/a autorizza:

Partecipazione al Summer Camp Calcio

Utilizzo immagini/video Sì No

Trattamento dati personali (GDPR)

Firma genitore/tutore: _____

Data: ____ / ____ / ____
