_		_		_		_				
						ıı		Ì		
	$\cap \vee$		\cap \Box		\cap		$T_{\alpha}Q_{\alpha}$	1/20	$C \cap M \cap$	D.v.
	I C. ∨ .		C.I.		IC.F.		i esa.	vac.	CeMe.	∎⊏vy

1				
ACC.	Ш	SAL	Ш	BR

A.s.d. iscritta al



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO E RICHIESTA DI ISCRIZIONE A CORSI PRIVATI



(art.21 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445)

lo sottoscritt						
Nome:	Cognome:					
Luogo di nascita:	Data di nascita:					
Cittadinanza:	Stato civile:					
Attuale professione						
Titolo di studio o						
eventuali studi interrotti						
Indirizzo di residenza:						
Eventuale domiciliazione:						
Recapito Telefonico:	Cell. :					
Codice Fiscale:	e-mail					
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/00 n . 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità DICHIARA la veridicità dei dati sopra indicati e CHIEDE						
di essere ammesso al	COADIUTORE EQUIDI (MODULO OPERATORE)					
Il neriodo temporale di vali	idità di erogazione del servizio ai soci è 6 - 7 e 9 - 10 giugno 2014					
ii periodo temporale di vali	Firma					
Informativa ai sensi del D.L 1 utilizzati esclusivamente a tal	96/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno					
Data e luogo	Firma					
Data e luogo	Firma per accettazione Direzione					
Allegare fotocopia codice fiscale, documento d'identità e curriculum vitae, cert. medico e vacc. antitetanica						
Parte dedicata all' E.P.S/A.S	3.D.					
L'E.P.S/A.S.D. ha preso visione delle qualifiche attestanti i requisiti richiesti e dichiara l'allievo 🖂 Idoneo 🖂 Non idoneo a frequentare il corso in oggetto						
La documentazione allegata è risultata □ completa □ incompleta richiedere nuovamente:						
Documenti allegati alla presente e archiviati nel dossier del corso.						
Firma e data ☐ operatore ☐ Direttore del corso						



NERO PER PASSIONE Ass. Sportiva dilettantistica

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA NERO PER PASSIONE

IBAN

Coordinate Bancarie

Banca BANCA DEL CENTROVENETO CREDITO COOPERATIVO S.C.R.L

Filiale VICENZA CENTRO STORICO PIAZZA MATTEOTTI,3-4

36100 VICENZA VI

Coordinate Bancarie nazionali ed internazionali del rapporto selezionato:

Intestazione Associazione Sportiva Dilettantistica -

ABI 08590 CAB 11801

Conto Corrente 000081018288

CIN ABI

BBAN L 08590 11801 000081018288

IBAN (elettronico) IT18L0859011801000081018288
IBAN (su carta) IT18 L085 9011 8010 0008 1018 288

BIC/SWIFT ICRAITR1GEB



NERO PER PASSIONE WWW.NEROPERPASSIONE.IT

PERCORSO DALLA STR. PROVINCIALE N°46 VICENZA > SCHIO-THIENE SCUDERIA ONGARESCA - VIA MONTE CIMONE 10 - 36030 COSTABISSARA (VI)



PER INFORMAZIONI : MAILTO INFO@NEROPERPASSIONE.IT SUSY (339) 8 59 39 49 ALESSANDRO (339) 69 29 468