

MODULO ISCRIZIONE CORSO FORMAZIONE 1 Modulo
--

Dati anagrafici

NOME	
COGNOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
RESIDENZA	
TEL./CEL./FAX	
MAIL	
TESSERATO PRESSO	
AUTORIZZAZIONE A MONTARE	TIPO
	DATA RILASCIO
TITOLO DI STUDIO	

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA' DI NON AVER RIPORTATO CONDANNE PER DELITTI NON COLPOSI E DI NON AVER SUBITO SQUALIFICHE SUPERIORI AD UN ANNO DA PARTE DELLA COMMISSIONE DI DISCIPLINA FEDERALE.

IN FEDE
