

Comunicazione tesseramento Atleti

Allegato 1 T



COMITATO ACSI LAZIO CICLISMO

Io sottoscritto Presidente o responsabile del tesseramento della ASD..... Cod Soc..... Comunica e chiede con la presente la convalida delle seguenti tessere . Totale importo versato di €Bonifico del.....Numero di ATLETI TOTALI.....

Dati bonifico BANCA(CRO).....

	NOME	COGNOME	DATA N	NU.TES	AMAT.	CICLOT	CICLOS	ALTRO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								

Dichiaro con la presente che il bonifico è stato effettuato ai riferimenti comunicati da codesto Spett.le COMITATO REGIONALE ACSI LAZIO e che la certificazione sanitaria caricata sul portale ACSI è veritiera e sono in possesso della copia ORIGINALE.

Luogodata.....

IL PRESIDENTE ASD

.....