



Excellence Education

DOMANDA D'ISCRIZIONE

Il Sottoscritto:

NOME _____ COGNOME _____

LUGO DI NASCITA _____ DATA _____

INDIRIZZO _____ N° _____

CITTA' _____ CAP _____ PROV. _____

TEL, _____ CELL. _____

E -MAIL _____

**Chiedo di partecipare alla 22° Edizione della GORLE CONVENTION organizzato dalla
ASD Euro Education Italy**

*Dichiaro inoltre di avere effettuato tutte le visite mediche sportive e di essere di sana e robusta forma
fisica, e qualora richiesto sono in grado di presentare certificato medico.*

*Con la presente sottoscrizione all'attività tenuta da ASD Euro Education Italy, acconsento il trattamento
dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196/2003,*

Per scopi solo informativi e promozionali all'interno della nostra ASD.

Data e luogo

Firma del dichiarante

Data :

Firma

VERSAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO: ASD Euroeducation Italy Banca Prossima
C/C 100000128780 - IBAN: IT82P0335901600100000128780