ModuloIscrizioneRiepilogo - 2026

Denominazione_____
Maestro_____
Responsabile dei contatti_____

ADULTI	Numero		Quota unitaria		
Prime iscrizioni		x	25,00		
Rinnovi		x	25,00		
assicurazione(gestita dalla segr. AIA)		x	8,00		
			Sub totale (1)		€

MINORENNI	Numero		Quota unitaria		
Prime iscrizioni		x	10,00		
Rinnovi		x	10,00		
assicurazione(gestita dalla segr. AIA)		x	5,00		
			Sub totale (2)		€

RIEPILOGO	Numero			Euro	
Dojo	--			65,00	
Adulti		+	Sub totale (1)		
Minorenni		=	Sub totale (2)		
Tot. iscritti			Totale		€

☐ Si dichiara che tutti gli iscritti all'AIA sono stati assicurati in proprio o lo saranno con ente di appoggio all'Associazione con la quota sopra elencata.

☐ Si dichiara che tutti gli iscritti sono in regola con le certificazioni mediche previste dalla legge

_____ _____

Luogo e data Firma

☐ Allegare copia della ricevuta di versamento

☐ Allegare dati nuovi iscritti e situazioni esami di tutti

Note

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Dati del Dojo

(InviareSOLOsenon ancora compilato o in caso di variazioni)

_____

Denominazione completa

_____

Maestro (cognome, nome e grado)

_____

Indirizzo

_____

Cap, città e provincia

_____

Giorni e orari di lezione

_____

Tipologia dei corsi (adulti, bambini...)

_____

Recapiti telefonici per informazioni (pubblico)

_____

Indirizzoweb

_____

Indirizzo di posta elettronica per informazioni (pubblico)

_____

Responsabile dei contatti con l'Associazione

_____

Recapiti del responsabile dei contatti (telefono ed e-mail)

Brevedescrizione del dojo

_____
_____
_____

Note

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____