

DOC 1

PER EMAIL + POSTA

Accettazione del regolamento del CONCORSO PICCOLI TALENTI 2024

un modulo per ogni scuola - compilare i campi e salvare il file con il NOME DELLA SCUOLA prima dell'invio

Nome della scuola

Indirizzo

telefono

C.F. / P. IVA

e-mail

Dati del Presidente o Responsabile Legale (*nome e cognome*)

Documento (*tipo e nr.*)

data rilascio

	Cognome e Nome	Data di nascita	SFIDA "X"
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

	Cognome e Nome	Data di nascita	SFIDA "X"
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

1

NUMERO PARTECIPANTI ALLA SFIDA ____ X 15€ = ____

Nome del coreografo / accomp.re

tel. cellulare

Sottoscrivendo il presente modulo dichiaro sotto la mia unica responsabilità che tutti i dati dei suindicati danzatori sono esatti, che ognuno di essi ha l'idoneità fisica alla pratica della danza certificata da un medico e che la relativa documentazione è esibibile a richiesta. Sollevo Areadanza da ogni responsabilità riguardo danni di qualsiasi entità cagionati o subiti dai miei associati, assumendole in pieno.

ALLEGO PER POSTA:

FOTOCOPIA DEL MIO DOCUMENTO D'IDENTITA'

- PER OGNI DANZATORE: Liberatoria (Doc. 3) + Copia certificato medico
- RICEVUTA DI PAGAMENTO UNICA (Quote d'iscrizione + Eventuali Stage) con causale : nome della scuola – Piccoli Talenti 2024, avvenuto tramite bonifico bancario sul C/C codice BIC/SWIFT : BAPPIT21T03 e IBAN : IT93R0503413903000000002249 della Cassa Risparmio Pisa Lucca e Livorno, intestato a Areadanza. La cifra non sarà in alcun modo restituita per defezioni o rinunce non riconducibili all'organizzazione)

Data e luogo

Firma

Timbro _____