

# In2theWhite ASD - Modulo richiesta tesseramento

Nome

Cognome

Indirizzo e-mail

Codice Fiscale

---

Data di nascita

Luogo di nascita

Comune di residenza

Indirizzo di residenza

Provincia

CAP

---

Genere

Femmina

Maschio

---

Sport praticato con  
In2theWhite

---

Tipologia di tessera

BASE (20 €) con copertura assicurativa di base

BASE + (30 €) con copertura assicurativa estesa

Con la presente richiedo di essere tesserata/o presso l'associazione sportiva dilettantistica e di promozione sociale "In2thewhite" e dichiaro di voler ricevere la newsletter delle attività associative

Accetto