



MODULO CONFERMA VOUCHER FIPAV – DA CONSEGNARE ALLA SOCIETA' DI TESSERAMENTO

Il sottoscritto

Cognome.....Nome.....nato a
..... Prov..... ilResidente a
..... CAP..... Prov..... in Via
.....C.F.....
Telefono Telefono cellulare..... e-Mail
.....

Responsabile a tutti gli effetti di legge per il minore:

Cognome.....Nome.....nato a
..... Prov..... ilResidente a
..... CAP..... Prov..... in Via
.....C.F.....

DICHIARA

DI AVER RICEVUTO DALLA SOCIETA'/ASSOCIAZIONE
..... AFFILIAZIONE FIPAV N. UN
VOUCHER DEL VALORE DI € (EURO/.....), PER L'ATTIVITA' DI
PALLAVOLO PROMOZIONALE PRESSO DETTA AFFILIATA FIPAV.

Luogo e data, Firma

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato che la presente dichiarazione sarà inviata in copia alla Federazione Italiana Pallavolo al fine del riconoscimento del voucher e conservata in originale presso l'associazione dove è tesserato il minore.

Luogo e data, Firma

Note: i recapiti telefonici possono essere non forniti se indicato l'indirizzo di posta elettronica e viceversa.