

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

C.F. / P.IVA \_\_\_\_\_

**RICEVUTA DI PAGAMENTO N.** \_\_\_\_\_ / (anno) \_\_\_\_\_

Si certifica che il Sig. Ronaldo Cristiano C.F.

**ha versato**

la quota associativa di € \_\_\_\_\_ per l'anno/stagione 2020/21

la somma di € \_\_\_\_\_ a titolo di

**ISCRIZIONE AD ATTIVITÀ SPORTIVA DILETTANTISTICA**

per la partecipazione al corso (nome del corso e anno/stagione) \_\_\_\_\_

del figlio/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Luogo, \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Per Associazione Sportiva Dilettantistica Nuova Società Polisportiva Chiusi  
(timbro e firma)