



**SCHEDA ANAGRAFICA ISCRIZIONE STAG. _____
A.S.D. ACCADEMIA BUSTESE**

COGNOME			NOME			
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA			PROV.		
INDIRIZZO DI RESIDENZA					N. CIV.	
LUOGO DI RESIDENZA			PROV.		CAP	
CITTADINANZA						
CODICE FISCALE			TESSERA SANITARIA			
SOCIETA' DI PROVENIENZA			SCADENZA VISITA MEDICA (allegare)			

INFORMAZIONI DI CONTATTO

TELEFONO ABITAZIONE	CELL. ATLETA	MAIL ATLETA
COGNOME E NOME DEL PADRE		COD. FISCALE PADRE
CELL. PADRE		MAIL PADRE
COGNOME E NOME MADRE		COD. FISCALE MADRE
CELL. MADRE		MAIL MADRE

EVENTUALI / VARIE