

# 2° Clinic FUTSAL COACH

CH4 Sporting Club - Via Trofarello 10 - TORINO **Domenica 17 settembre 2017**

Società appartenenza		Ente di affiliazione	
Indirizzo sede legale	P.IVA	C.F.	
Referente	Telefono	Mail	

1° PARTECIPANTE			
Cognome	Nome	Telefono	C.F.
Luogo e Data di Nascita	Indirizzo		Mail
Categoria allenata			

2° PARTECIPANTE			
Cognome	Nome	Telefono	C.F.
Luogo e Data di Nascita	Indirizzo		Mail
Categoria allenata			

3° PARTECIPANTE			
Cognome	Nome	Telefono	C.F.
Luogo e Data di Nascita	Indirizzo		Mail
Categoria allenata			

4° PARTECIPANTE			
Cognome	Nome	Telefono	C.F.
Luogo e Data di Nascita	Indirizzo		Mail
Categoria allenata			

Compila e allega il MODULO di AMMISSIONE a FREQUENTANTE (1 per ciascun partecipante) con la legge informativa sulla privacy

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite Bonifico Bancario con causale **Futsal Coach**  
 indicando Cognome e Nome dei partecipanti  
 Banca Sella IBAN: IT 50 X 03268 01011 001849287910

Quota iscrizione a partecipante	Euro 43,00
Totale partecipanti	N.
Quota pranzo a buffet	Euro 12,00
Totale pranzi	N.

Per completare l'iscrizione inviare:  
 il modulo iscrizione, il modulo di ammissione a frequentante  
 e la ricevuta di pagamento  
 entro e non oltre **martedì 12 settembre 2017** a:

[info@topfive.torino.it](mailto:info@topfive.torino.it)

