

**SCHEDA DI ISCRIZIONE ALLA "SCUOLA DI CICLISMO DEI CAMPIONISSIMI 2016"**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo email \_\_\_\_\_ taglia \_\_\_\_\_

**Desidero iscrivermi alla Scuola di Ciclismo dei Campionissimi 2016 per la settimana:**

**dal 13 al 17 giugno**

**dal 20 al 24 giugno**

dalle ore 8,30 alle ore 18 € 180,00

solo mattina € 60,00

A tutti è richiesta fotocopia del **certificato medico agonistico o del medico di famiglia**

*Alla presente scheda di iscrizione seguirà entro il 6 giugno copia della ricevuta del pagamento effettuato tramite:*

- **Conto Corrente Bancario** c/o la Tesoreria Comunale **-Banca Popolare di Sondrio**.

Gli uffici del Tesoriere sono siti in Via Marconi angolo Vicolo Gatti n. 27.

**Codice IBAN IT40 C 05696 48420 000010000X89**

oppure

- **Conto Bancoposta** intestato a Comune Di Novi Ligure - Ufficio Ragioneria – Servizio Tesoreria **IBAN:**

IT24X0760110400000017007154;

È ammesso altresì il versamento sul **Conto Corrente Postale n. 17007154**

intestato a: **Comune Di Novi Ligure - Servizio Tesoreria**

**causale: iscrizione Scuola di Ciclismo 2015 per ....nome del bambino/a...**

Firma dell'allievo/a \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

La domanda deve essere inviata entro il **16 maggio 2016** a:

COMUNE DI NOVI LIGURE

Ufficio Turismo – Via Paolo Giacometti,22 – 15067 Novi Ligure (AL) tel 0143772259 -3346854057

fax 0143772280 Mail: [turismo@comune.noviligure.al.it](mailto:turismo@comune.noviligure.al.it)