

## MODULO D'ISCRIZIONE - RIMINI

Cognome		Nome	
---------	--	------	--

Data di nascita		Società	
-----------------	--	---------	--

Cellulare		Taglia maglia	
-----------	--	---------------	--

E-mail			
--------	--	--	--

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
autorizza la società A.S.D. ACCADEMIA RIMINICALCIO VB alla divulgazione a  
fini pubblicitari di immagini filmate e fotografiche di mio figlio/a  
\_\_\_\_\_ riprese durante  
l'evento denominato "**La Battaglia dei Portieri**" del 15 Maggio 2017 presso il  
Centro Sportivo Pol. Stella S.Giovanni in via Fantoni, 36 Rimini.  
Rinuncio fin da ora a qualunque pretesa di carattere economico al riguardo.

Data		Firma del genitore	
------	--	--------------------	--

Si ricorda che per poter partecipare all'evento è necessario inviare ai  
referenti (vedi sotto) entro VENERDI 12 MAGGIO (termine ultimo per aderire  
alla manifestazione) il presente modulo compilato, il certificato di idoneità  
medico sportivo ed il nullaosta della società di appartenenza.

**Il costo di partecipazione è di € 25,00 e comprende una maglia da portiere in  
omaggio.** Saranno accettate le prime 20 adesioni pervenute per categoria.

*Cristian Ciuffoli: 338 480 2674 - cristianciuffoli@hotmail.com*

*Daniele Saporì: 339 470 6234 - danysapori@gmail.com*

