

DOC 1

Accettazione del regolamento del CONCORSO PICCOLI TALENTI

un modulo per ogni scuola - compilare i campi e salvare il file con il NOME DELLA SCUOLA prima dell'invio

Nome della scuola

Indirizzo

telefono

C.F. / P. IVA

e-mail

Dati del Presidente o Responsabile Legale (*nome e cognome*)

Documento (*tipo e nr.*)

data rilascio

	Cognome e Nome	Data di nascita
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

	Cognome e Nome	Data di nascita
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		

Nome del coreografo / accomp.re

tel. cellulare

Sottoscrivendo il presente modulo dichiaro sotto la mia unica responsabilità che tutti i dati dei suindicati danzatori sono esatti, che ognuno di essi ha l'idoneità fisica alla pratica della danza certificata da un medico e che la relativa documentazione è esibibile a richiesta. Sollevo Areadanza da ogni responsabilità riguardo danni di qualsiasi entità cagionati o subiti dai miei associati, assumendole in pieno.

ALLEGATO PER POSTA:

FOTOCOPIA DEL MIO DOCUMENTO D'IDENTITA'

- PER OGNI DANZATORE: Liberatoria (Doc. 3) + Copia certificato medico
- RICEVUTA DI PAGAMENTO UNICA (Quote d'iscrizione + Eventuali Stage) con causale: nome della scuola – Piccoli Talenti, avvenuto tramite bonifico bancario sul **C/C codice BIC/SWIFT : BAPPIT21T03 e IBAN : IT93R0503413903000000002249** della Cassa Risparmio Pisa Lucca e Livorno, intestato a Areadanza. La cifra non sarà in alcun modo restituita per defezioni o rinunce non riconducibili all'organizzazione)

Data e luogo

Firma

Timbro _____