

**Comitato Regionale MARCHE**

**MODULO INGRESSO PALAINDOOR SINGOLI ATLETI**

Il sottoscritto/a.....nato  
a.....il..... Residente a .....

Via .....

Tel. Ab.....Tel. Cell.....

e.mail.....

Presenta domanda d'ingresso all'impianto Palaindoor di Ancona per allenamenti.

Per la durata di:

I Giorno	I Mese	2 Mesi	4 Mesi	8 Mesi
----------	--------	--------	--------	--------

Il sottoscritto dichiara di essere tesserato per l'anno ..... presso la società.....  
tessera n° ..... e di avere preso visione e accettare il regolamento d'uso dell'impianto.

Il sottoscritto dichiara di essere in regola con le norme sanitarie e che il proprio certificato d'idoneità medica è depositato presso la società di cui sopra.

Data\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_