

FAC SIMILE RICEVUTA DI PAGAMENTO (SU CARTA INTESTATA DELL'ASD)

Associazione Sportiva Dilettantistica _____
Via _____ N. _____
CAP _____ Città _____ (____)
C.F. / P.IVA _____

RICEVUTA DI PAGAMENTO N. _____ / (anno) _____

Si certifica che il Sig. _____ C.F. _____

ha versato

la quota associativa di € _____ per l'anno/stagione _____

la somma di € _____ a titolo di

ISCRIZIONE/ABBONAMENTO AD ATTIVITÀ SPORTIVA DILETTANTISTICA

per la partecipazione al corso (nome del corso e anno/stagione) _____

del figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

Luogo, _____ li _____

Per Associazione Sportiva Dilettantistica
(timbro e firma)

N.B. L'Associazione deve apporre una marca da bollo da euro 1,81 per importi superiori ad euro 77,47 (in riferimento alla sola quota di iscrizione ai corsi; la sola quota associativa è esente da bollo)