

Domanda per l'assegnazione dei "VOUCHER SPORT" a favore di giovani di età compresa tra i 6 e i 14 anni,

Selezionare la categoria del soggetto richiedente

Gruppo A - Minori con Nucleo familiare con ISEE in corso di validità da zero in su, che intendono praticare attività sportiva presso la ASD/SSD.....
Sport praticato.....

Gruppo B -Minori affetti da obesità infantile che intendono praticare attività sportiva presso la ASD/SSD.....
Sport praticato.....

Dati anagrafici del minore richiedente

Nome Cognome

Data di nascitaLuogo di nascita..... Codice fiscale..... residenza..... Numero Civico..... Città.....

Dati anagrafici del genitore /Tutore / Curatore legale Dati del genitore Tutore Curatore legale

Nome Cognome.....

Data di nascita..... Luogo di nascita.....Codice fiscale..... residenza..... Numero Civico..... Città.....Recapiti telefonici

e mail.....IBAN.....

Allegati :

Gruppo A

- Certificazione ISEE in corso di validità
- Documento di riconoscimento fronte retro di un genitore / del tutore / curatore legale
- Attestazione di iscrizione rilasciata dalla ASD/SSD
- Attestazione rilasciata dalla ASD/SSD.....che attesti una frequenza di almeno 7 mesi (da presentare successivamente)

Gruppo B

- Certificato medico pediatrico
- Certificazione ISEE in corso di validità
- Documento riconoscimento fronte retro di un genitore / del tutore / curatore legale
- Attestazione di iscrizione rilasciata dalla ASD/SSD.....
- Attestazione rilasciata dalla ASD/SSD.....che attesti una frequenza di almeno 7 mesi (da presentare successivamente)

Data _____ Firma _____