



RICHIESTA CAMPI DA CALCETTO 2018/2019 GRUPPI SPONTANEI

Responsabile Sig. _____
Indirizzo _____ N° _____
Località _____ Tel casa _____
Tel ufficio _____ Tel cellulare _____

Periodo dal 01-10-2018 al 24-05-2019

	Orari I° Scelta	Orari II° Scelta	Orari III° Scelta
Lunedì			
Martedì			
Mercoledì			
Giovedì			
Venerdì			
Sabato			
Domenica			

	Tariffa Estiva (dal 15/04/2019)	Tariffa Invernale
1 ora	42,00 €	50,00 €
1 ora 30'	63,00 €	75,00 €
2 ore	84,00 €	100,00 €

Tutte le tariffe sono comprensive di luce e I.V.A.

<input type="checkbox"/> Assegno (€ 200) intestato a Beriv Multisport
Banca _____ Assegno n° _____
<input type="checkbox"/> Fotocopia documento d'identità del responsabile

Dichiaro di aver preso visione del regolamento e di accettarlo in ogni sua parte.

Firma _____