

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

N° Tessera UISP \_\_\_\_\_

N° licenza a montare \_\_\_\_\_

Comitato UISP \_\_\_\_\_

Richiede la partecipazione al (barrare la casella interessata):

- CORSO DI FORMAZIONE OPERATORE ALLE ATTIVITA' EQUESTRI NAZIONALE– MARCHE 2019
- CORSO DI AGGIORNAMENTO OPERATORE ATTIVITA' EQUESTRI NAZIONALE – MARCHE 2019
- CORSO DI AGGIORNAMENTO EDUCATORE ATTIVITA' EQUESTRI NAZIONALE – MARCHE 2019
- Uditore .....

Inviare il presente modello firmato e la copia del bonifico effettuato:

email: [att.equestri.uispmarche@gmail.com](mailto:att.equestri.uispmarche@gmail.com)

Data \_\_\_\_\_

*Si autorizza l'utilizzo dei dati personali ai soli fini organizzativi ai sensi della legge 675/96.*

Firma \_\_\_\_\_