

COLONIA MARINA 2025
UISP COMITATO DI ASCOLI PICENO

Dati del BAMBINO/A partecipante:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____, il _____, residente a _____

Via/Piazza _____, N° _____

Età _____ Turno _____

Indicare eventuali allergie del Bambino/a

Dati del genitore o di chi ne fa le veci:

Cognome _____ Nome _____

Residente a _____ Prov. _____ Via _____ N° _____

CAP _____ CF _____ Tel. _____

Cell. _____ e-mail _____

PAGAMENTO 150€ A TURNO

BONIFICO: Banca Intesa San Paolo

Intestato UISP Comitato Territoriale Ascoli Piceno APS

Codice IBAN IT24U0306909606100000015608

CAUSALE: TURNO COLONIA MARINA + NOME COGNOME PARTECIPANTE

(ES. TURNO 1 MARIO ROSSI)

CHIEDO

di iscrivere il suddetto bambino alle Colonie Marine 2025

Firma del Genitore