



Club Alpino Italiano
Sezione di San Donà di Piave
Via Guerrato, 3

“SCUOLA SEZIONALE DI ALPINISMO GIOVANILE SAN DONA’ DI PIAVE”

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il / la sottoscritto/a _____
nato / a il _____ a _____ prov. _____
residente in via _____ nr. _____
città _____ CAP _____ prov. _____
tel. / cell. _____ indirizzo mail _____

CHIEDE

di iscriversi al Corso ASAG della Scuola Sezionale di AG di San Donà di Piave

DICHIARA

- 1 . di essere socio Cai dal _____ presso la sezione / sottosezione di: _____
- 2 . di frequentare l’Alpinismo Giovanile dal _____
- 3 . di godere dei diritti civili

Si allega la seguente documentazione:

- Curriculum di attività personale controfirmato dal Presidente di Sezione / Sottosezione
- Fototessera
- Copia tessera Cai
- Certificato medico per attività non agonistica

Data _____

Timbro e firma del presidente sez./sottosez.

Il / la richiedente
