



MODULO DI ADESIONE ALLE INIZIATIVE CRUB

IL/LA sottoscritto/a

cellulare e-mail

chiede di partecipare all'iniziativa

APERITIVO IN MASCHERA

prevista per martedì **05/03/2019** (Comunicato n. 6/2019)

Il/La sottoscritto/a parteciperà con il gruppo familiare così composto:

Cognome e Nome di tutti i partecipanti, incluso il richiedente se partecipante	Qualifica*	Quota: ADULTI	Quota: BAMBINI UNDER 10
	SD	SD: 5,00 €	SF: 5,00 €
	SF	SF: 5,00 €	SA: 10,00 €
	SA	SA: 10,00 €	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SD= socio dipendente in servizio o in quiescenza; SF=socio familiare convivente; SA= socio aggregato

*la partecipazione è riservata ai soli soci tesserati.

Importo complessivo €

Le prenotazioni si intendono vincolanti, ed in caso di rinuncia, la quota dovrà essere interamente versata, salvo diversa comunicazione.

Data

FIRMA _____

Riservato alla Segreteria CRUB

Prenotazione n.	Data	Tessera numero:	Quota versata:
-----------------	------	-----------------	----------------