



**RADIO SCALO
SAN MARCO**

www.radioscalosanmarco.net

Via G. Deledda, 4/6 - Tel. 0984 518037
87018 **SAN MARCO ARGENTANO** (CS)

DOMANDA D'ISCRIZIONE MINORI

l sottoscritt_ _____ nat_ a _____

Il _____ residente a _____

in via _____ tel. _____ cell. _____

nella sua qualità di rappresentante legale del/la minore

_____ nat_ a _____ il _____

codice fiscale _____

C H I E D E

L' iscrizione del suddetto minore a Radio Scalo San Marco.

All'uopo allega la documentazione richiesta.

Data _____

_____ (Firma)

2° testimone _____ nat_ a _____ il _____

residente a _____ in via _____

n° _____ C.A.P. _____ documento _____ n° _____

rilasciato il _____ da _____

_____ (Firma)

AUTORIZZATA L'ISCRIZIONE DAL CONSIGLIO DIRETTIVO NELLA SEDUTA DEL
_____ CON EFFETTO DAL _____ .

