

RICEVUTA SPESE PRATICA SPORTIVA

Associazione Sportiva Dilettantistica
FIGHT BACK A.S.D.
Via Conte Paolo Taverna, 88/B
20844 Triuggio MB
C.F. 91154050156

Triuggio, ___/___/2026

Dati del soggetto pagatore

Egregio Signor _____

INDIRIZZO _____

Codice Fiscale _____

Oggetto: RICEVUTA di avvenuto pagamento spese di iscrizione annuale e contribuzione sociale AD ATTIVITA' SPORTIVE DILETTANTISTICHE per ragazzi di età compresa tra 5 e 18 anni (non ancora maggiorenni)

Periodo di attività: anno 2025

ATTIVITA' SPORTIVA DILETTANTISTICA PRATICATA _____

IMPORTO TOTALE CORRISPOSTO NELL'ANNO 2025

€. _____ (in lettere) _____

DATI DEL MINORE CHE ESERCITA L'ATTIVITA' SPORTIVA DILETTANTISTICA

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

COD. FIS. _____

Residente in _____

PER FIGHT BACK ASD

il Presidente