

Allegato A

**Spett.le
F.I.S.D.
Delegazione Regionale Valle d'Aosta
Via Corrado Gex, n. 19
11020 NUS (AO)**

Il/La sottoscritto/a

nato/a ail

residente a (specificare l'indirizzo completo):

.....

tel.....cell..... fax

e-mail

in possesso del previsto titolo di ammissione (specificare):

.....

.

chiede

di essere ammesso/a a partecipare al corso di formazione per

Classificatore Funzionale FISD di Equitazione

organizzato dalla Delegazione Regionale FISD della Valle d'Aosta.

A tale scopo:

- Dichiaro di aver letto il bando del corso e di accettarne i contenuti;
- Trasmetto, in allegato, copia del richiesto titolo di ammissione al corso e della documentazione relativa all'avvenuto tesseramento FISD;
- Si impegna a versare la prevista quota di partecipazione di € 100,00 ed a presentare la relativa ricevuta il primo giorno di svolgimento del corso (in caso di ritiro la quota non verrà restituita).

Data

Firma

.....

.....