



Modulo di iscrizione per il CLINIC del giorno 27/05/2017

Sig.

Cell / E- mail.....

Società di appartenenza

Data/...../..... Firma

Costo di partecipazione € 50. Sconti*, non cumulabili, previsti per (barrare la casella);

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> € 40 Tesserati Midland e tesserati AIAC | <input type="checkbox"/> € 40 Prevendita (entro 01/05) |
| <input type="checkbox"/> € 40 Gruppi ** | <input type="checkbox"/> € 25 Studenti |

* Allegare al presente modulo la documentazione giustificativa

** Gruppi di almeno 3 componenti della stessa società (prezzo cad.)

Il Clinic è gratuito per gli allenatori delle società iscritte al FUTSAL JUNIOR CUP CAMPI BISENZIO 2017

Modalità di pagamento

- Bonifico bancario intestato a : Midland Global Sport SSDRL - Iban IT 10 M 06160 02804 100000005708
- Carta di Credito direttamente dalla news dedicata sul sito ufficiale www.midlandsport.it
- Presso la sede Midland GS in Via G. Pagnini, 13/R a Firenze, in contanti, bancomat o carta di credito