

FORMULARIO per la richiesta del contributo skipass per i soci SAIM

Dati persona richiedente responsabile

Cognome e nome	Data di nascita	Costo skipass		
Telefono	E-mail	Indirizzo completo		

Dati di altri membri della famiglia

Cognome e nome	Data di nascita	Costo skipass	Costo monitore		

Dati generali

Località frequentata	Data di frequentazione della località

Dati per il rimborso

Numero conto bancario / postale	Numero IBAN
Istituto bancario / postale	Intestatario del conto

Osservazioni

--

Con la firma del presente formulario confermo che i dati sopra indicati corrispondono alla realtà ed accedo il regolamento indicato nella locandina promozionale.

Data	Firma
------	-------

Formulario da inviare alla SAIM (info@saim.ch oppure **Società Atletica Isona-Medeglia, 6810 Isona**) con **allegato il giustificativo di acquisto dello skipass** rilasciato dalla stazione sciistica e il **giustificativo di pagamento del monitore** rilasciato dalla scuola di sci.