



# MODULO DI ISCRIZIONE

Stagione sportiva 2024-2025

## SCUOLA CALCIO SAGNINO

### #HomeFutbol



Il/la sottoscritto/a (genitore/tutore)

nato/a a ..... (.....) il ...../...../.....

**CHIEDE L'ISCRIZIONE** del/della proprio/a figlio/a

nome e cognome

nato/a a ..... (.....) il ...../...../.....

residente in via ..... n°

CAP \_\_\_\_\_ Città .....(.....) C. F.

Nazionalità

alla Scuola Calcio **HF CITTÀ DI COMO (Via Segantini – Como)**

**RECAPITI TELEFONICI:**

mamma \_\_\_\_\_ papà \_\_\_\_\_ altro \_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.

**CONSEGNARE QUESTO MODULO COMPILATO,  
insieme a carta d'identità, codice fiscale e visita medica,  
SOLAMENTE VIA MAIL A: [tesseramento@hfcittadicomo.it](mailto:tesseramento@hfcittadicomo.it)**

**QUOTA ANNUALE** (escluso kit opzionale per allenamenti):

- ALL'ISCRIZIONE: € 100,00
- PRIMA RATA, da versare ENTRO IL 20 OTTOBRE 2024: € 160,00
- SALDO, da versare ENTRO IL 20 NOVEMBRE 2024: € 100,00

SCONTISTICA di 100 euro per fratello/sorella

## 📄 KIT OPZIONALE PER GLI ALLENAMENTI

per informazioni sul KIT DI ALLENAMENTO visita il sito [www.hfcittadico.com](http://www.hfcittadico.com) nella sezione “iscrizioni Scuola Calcio”

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Contanti, assegni o carte di pagamento: in segreteria
- BONIFICO: c/c IBAN IT94R0623010996000046790464 BIC/SWIFT CRPPIT2P323, CRÉDIT AGRICOLE, Agenzia n. 2 di Como - Via Cadorna, 24/26 Como (CO), intestato a “A.S.D. HF CITTÀ DI COMO”, inserendo come causale “*NOME E COGNOME DEL/DELLA RAGAZZO/A*”.

## VISITA MEDICA

- Per giocare e allenarsi con noi è sufficiente un “*certificato di idoneità all’attività sportiva*” rilasciato dal pediatra, tranne che per chi sarà dodicenne entro il 30 giugno 2025. In questo caso, una volta scaduto il certificato medico precedentemente presentato, è richiesta la VISITA MEDICO-SPORTIVA AGONISTICA, gratuita dietro presentazione della richiesta da parte della società sportiva (la si può scaricare dal nostro sito [www.hfcittadico.com](http://www.hfcittadico.com) nella sezione “iscrizioni Scuola Calcio”).

DATA .....

Firma del genitore/tutore