

Al Comune di Decimomannu
Responsabile 1° Settore
Servizi Socio Assistenziali
Piazza Municipio 1
09033 Decimomannu

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Codice Fiscale _____

consapevole della propria responsabilità

DICHIARA

Che il proprio figlio _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Codice Fiscale _____

Si è iscritto alla Società sportiva _____

e ha praticato l'attività sportiva per una durata di mesi _____ (riferirsi al periodo da settembre 2022 a settembre 2023 o a tutto il 2023 secondo la tipologia dell'attività praticata).

Dichiaro inoltre di aver ricevuto dalla Società _____

attrezzatura sportiva consona alla pratica della disciplina sportiva, per un valore di

€ _____ e di aver sostenuto, per la visita medico sportiva la spesa di

€ _____

In fede

Data _____