



RICEVUTA DI PAGAMENTO

Associazione Sportiva Dilettantistica **Formazione Danzarte** con sede legale a **Genova**
Via **Degli Archi N. 17R** CAP **16121** Città **Genova (GE)**
C.F. / P.IVA **95199760109**

RICEVUTA DI PAGAMENTO N. _____ / (data) _____

Si certifica che il Sig. _____

C.F. _____

ha versato

la somma di € _____ a titolo di

CONTRIBUTO SPECIFICO AD ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA

per la partecipazione al corso (nome del corso e mese/anno)

del figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

Luogo, Genova li _____

Per Associazione Sportiva Dilettantistica
(timbro e firma)


