



Federazione Italiana Sport Equestri

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ESAME U.D.** \_\_\_\_\_

**SESSIONE DEL** (DATA)

**LOCALITA'**

**PASSAGGIO AL \_\_\_\_\_ ° LIVELLO**

*Dati anagrafici*

NOME	
COGNOME	
DATA NASCITA	
RESIDENTE (c.a.p. – città)	
INDIRIZZO (via- v.le – piazza)	
TELEFONO/FAX/CELL.	
INDIRIZZO E-MAIL	
TESSERATO PRESSO	
AUTORIZZ. A MONTARE O TESSERA ISTRUTTORE	TIPO NUMERO
COMITATO REGIONALE DI APPARTENENZA	
TITOLARITA' PRESSO ENTI	
EVENTUALE SECONDA TITOLARITA'	
ASSOCIAZIONE NELLA QUALE SI OPERA	

Allego € 120,00 quale quota di iscrizione, € 150,00 qualora vi siano meno di 5 iscritti a sessione a mezzo

Bonifico bancario presso INTESA SANPAOLO ABI:03069 – CAB:03248- C/C 100000005151-CIN: L  
IBAN: IT21L0306903248100000005151 - Swift/Bic: BCITITMMXXX - intestato a Federazione Italiana  
Sport Equestri.

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_