



Federazione Italiana Sport Equestri

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PER CLASSIFICATORI PARALIMPICI  
Casorate Sempione 2017**

**Da inviare alla FISE Dipartimento Formazione**

**Data del corso .....**

NOME	
COGNOME	
DATA NASCITA	
RESIDENZA (c.a.p. – città)	
INDIRIZZO (via - v.le – piazza)	
TELEFONO/FAX/CELL.	
INDIRIZZO E-MAIL	
TITOLO DI STUDIO	
PROFESSIONE	
EVENTUALE QUALIFICA FISE	
EVENTUALE AUTORIZZAZIONE A MONTARE	

Allego € 100,00 quale quota di iscrizione, a mezzo

- Bollettino postale su C/C postale n. 35560002
- Bonifico bancario presso Banca Nazionale del Lavoro – sport. CONI – ABI 1005 – CAB 003309 – IBAN IT82Z0100503309000000010123 – c/c n.10123 intestato a Federazione Italiana Sport Equestri

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Viale Tiziano, 74 - 00196 Roma  
T. 06 83 66 841 E. 06 83 66 84 84 W. segreteria@fise.it

P.I. 02151981004 C.R. 97015720580

[www.fise.it](http://www.fise.it)