

# A.S.D ARTISTICA BRESCIA

## Tesseramento stagione 2025 2026

SEZIONE

COGNOME

NOME

NATO/A A  IL

RESIDENTE IN  CAP

INDIRIZZO

CODICE FISCALE

e.mail

TEL1

TEL2

CERT.MEDICO  Over 14

FIRMA

DATA

TESSERAMENTO

ASSICURAZIONE

--	--	--	--

--

set	ott	nov	dic	gen	feb
-----	-----	-----	-----	-----	-----

mar	apr	mag	giu	lug	ago
-----	-----	-----	-----	-----	-----

NOTE

--