



*Assault Recon and Support Tactical Simulation Team*

*A.S.D. ARES TST Via Claudio Villa n. 38 CF 92268710925 P.IVA 04036850925*

*Dipartimento dell'Amministrazione*

*Sezione Segreteria*

OGGETTO: autodichiarazione possesso di assicurazione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

iscritto al club \_\_\_\_\_

dichiara di essere in possesso dell'assicurazione sottoscritta con

l'ente di promozione sportiva / assicurazione privata (barrare l'opzione interessata)

numero di tessera \_\_\_\_\_

data di attivazione \_\_\_\_\_

data di scadenza \_\_\_\_\_

Firma del Socio interessato

Firma del Presidente del club ospite

Firma del Presidente dell'ARES TST

(o di un suo delegato)

(o di un suo delegato)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

LUOGO \_\_\_\_\_

Firma della Segretaria dell'ARES TST

\_\_\_\_\_