



Comune di  
Solza

 Città del Sole  
Cooperativa Sociale



Comune di  
Medolago

## RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALLO SPAZIO GIOCO

NOME E COGNOME BAMBINO/A: \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA: \_\_\_\_\_

DATI GENITORE:

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Residente \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

In Via /Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono n. \_\_\_\_\_

Altro recapito telefonico \_\_\_\_\_

Indirizzo mail \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

PERIODO: **16 Ottobre 2018 - 15 Febbraio 2019**

### **Residenti Solza e Medolago**

- 1 giorno la settimana € 52,50

### **Non Residenti**

- 1 giorno la settimana € 73,50

SOLZA \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_  
(FIRMA DI UN GENITORE)



Comune di  
Solza

 **Città del Sole**  
Cooperativa Sociale



Comune di  
Medolago

IL PAGAMENTO È DA EFFETTUARSI TRAMITE BONIFICO BANCARIO INTESTATO A COOPERATIVA CITTÀ DEL SOLE:

**IBAN IT 72 A 03111 52960 000000000711**

**CAUSALE: SPAZIO GIOCO SOLZA-MEDOLAGO 2017/2018 – COGNOME e NOME DEL BAMBINO**

Per qualsiasi informazione relativa ai pagamenti siete pregati di contattare direttamente l'Amministrazione della Cooperativa nella figura della Responsabile Cristiana Farina al numero 035.5098746 int. 4 o all'indirizzo mail [cristiana.farina@cooperativa-cittadelsole.it](mailto:cristiana.farina@cooperativa-cittadelsole.it).

---