

SOCIO NUOVO ☐ RINNOVO ☐

ANNO 2025 /2026

Certificato Medico

Scadenza ____/____/____

SI

NO



DOMANDA D'ISCRIZIONE

Honbu Dojo TKA Italia

presso "Centro Servizi Torresina"

Via Prenestina Nuova n°301 / C Palestrina (Rm)

Tel. 06 – 540.70.399

Sede distaccata: _____

CODICE TKA ITALIA _____ (viene assegnato dalla TKA Italia)

NOME _____ COGNOME _____

RESIDENTE _____ PROV. _____ CAP. _____

VIA _____ N° _____

CODICE FISCALE _____

LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____ IL ____/____/____

TEL. ____/____/____ CELL. ____/____/____

E-MAIL _____@_____

DATA ISCRIZIONE ____/____/____

VALIDITA' ISCRIZIONE 30/07/2026

DISCIPLINA _____

QUALIFICA _____

GRADO _____

NOTE: _____

FOTO

Pagamento Mensile

con Finanziamento ☐

Pagamento Bimestrale ☐

Pagamento Annuale ☐

Pacchetto Entrate ☐

COMPILARE IL MODULO

E SPEDIRLO FIRMATO

ALL'INDIRIZZO EMAIL:

infotkaitalia@gmail.com

o presentarlo presso

la nostra segreteria.

Il sottoscritto _____ afferma che i dati dichiarati sono veritieri e richiede

L'iscrizione alla **TKA Italia** come **MEMBERSHIP** per la stagione sportiva 2025 - 2026.



In fede

X

Firma (del maggiorenne o dell'esercente la potestà genitoriale)