

# ASD JCR Juvenilia–C. Ravaglia

ANNO SPORTIVO 2023/2024

## DATI ATLETA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
E residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Stato di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
**ALLEGARE COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO**  
INDICARE DATA SCADENZA CERTIFICATO MEDICO \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

## RICEVUTA SPESE PRATICA SPORTIVA

Asd JCR Juvenilia – C.Ravaglia  
Viale Marconi, 31 – 40026 Imola BO  
C.F. 0390120375 – P.IVA 00674381207  
SDI M5UXCR1

Imola, \_\_\_\_\_ Egr. Sig. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
COD. FISC. \_\_\_\_\_

OGGETTO: RICEVUTA di avvenuto pagamento **SPESE DI ISCRIZIONE ANNUALE AD ATTIVITA' SPORTIVE DILETTANTISTICHE** per ragazzi di età compresa tra 5 e 18 anni (non ancora maggiorenni)

CAUSALE PAGAMENTO **ISCRIZIONE CORSO 2023-24** ATTIVITA' SPORTIVA DILETTANTISTICA PRATICATA **CALCIO**

IMPORTO CORRISPOSTO € \_\_\_\_\_ (Lettere) \_\_\_\_\_

MODALITA' DI PAGAMENTO **BONIFICO** \_\_ **BANCOMAT/CARTA DI CREDITO** \_\_ **SATISPAY** \_\_

## DATI DEL MINORE CHE ESERCITA L'ATTIVITA' SPORTIVA DILETTANTISTICA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

*Ricevuta fuori campo Iva in quanto prestazione sportiva dilettantistica istituzionale resa a soggetto tesserato L'associazione Sportiva Dilettantistica o Società Sportiva Dilettantistica in intestazione è in possesso dei requisiti richiesti dalla legge perché il soggetto pagatore possa usufruire della detrazione di imposta di cui all'oggetto della presunta ricevuta*

ASD JCR Juvenilia – C.Ravaglia

VIALE MARCONI 31 – 40026 IMOLA BO  
e-mail: [info@jcrimola.it](mailto:info@jcrimola.it)  
Matr FIGC.: 68865 - Cod. SDI M5UXCR1  
P.I. 00674381207 – C.F. 03901270375