**MODULO DI ISCRIZIONE**

**CENTRI ESTIVI CRESCERE 2023**

**ITACA**

**PERIODO 12 Giugno al 11 agosto 2023**

**Dati per iscrizione e fatturazione**

**IL SOTTOSCRITTO/A,**

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Luogo e data di nascita : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in via/strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL (a cui inviare fattura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IN QUANTO GENITORE (tutore legale) DEL MINORE:**

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Luogo e data di nascita : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in via/strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ISCRIVE IL PROPRIO FIGLIO per i seguenti turni** (selezionare con una X la fascia oraria e il periodo prescelto)

GRUPPO 3 - 6 ANNI

* - 7,45/ 13,00 senza pasto COSTO SETTIMANALE € 60,00
* - 7,45/ 14.30 con pasto fornito COSTO SETTIMANALE € 105,00
* - 7,45/ 17,00 con pasto fornito COSTO SETTIMANALE € 130,00

GRUPPO 6 - 11 ANNI

* - 7,45/ 13,00 senza pasto COSTO SETTIMANALE € 60,00
* - 7,45/14.30 COSTO SETTIMANALE € 75,00
* - 7,45/17,00 COSTO SETTIMANALE € 100,00

Settimane:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12-16/06 | 19-23/06 | 26-30/06 | 03-07/07 | 10-14/07 | 17-21/07 | 24-28/07 | 31-04/08 | 07-11/08 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Per un totale di N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ settimane al costo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Più quota di iscrizione euro 15,00

Per un totale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Sconto secondo figlio 20%
* Il pagamento delle quote dovrà avvenire entro le seguenti date a secondo del periodo SCELTO

**15 MAGGIO 2023**

**Per prenotazioni superiori alle 4 settimane possibilità di pagamento dilazionato: 50% entro il 15 maggio e 50% entro il 15 giugno.**

**SCONTO 5% per prenotazioni pari o superiori alle 6 settimane.**

L’applicazione dello sconto del 5% sulla quota intera (6 o più settimane) sarà subordinato al rispetto di tutte le date suindicate per il versamento della quota.

* Il pagamento della quota potrà avvenire esclusivamente nelle forme:

**BONIFICO BANCARIO ALL’IBAN INDICATO** intestato a: NUOVI ORIZZONTI;

Causale: Centro estivo Itaca Nome Cognome minore dal - al (periodo di frequenza)

**IBAN: IT11A 08519 24303 000000025191**

* Nel caso di richiesta di proroga dell’iscrizione oltre il periodo scelto, questa va inviata alla mail dedicata **servizi.estivi@nuoviorizzonticoop.it** o al **n. 337.1431727**. La ricevuta di pagamento della relativa quota dovrà essere trasmessa tramite mail allo stesso indirizzo entro L’ULTIMO VENERDI’ di frequenza prevista originariamente.

Firma di entrambi i genitori (tutori legali)

FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_