

Spett.le

Collegio Regionale dei maestri di sci della Sicilia
Via Ospedale 10
95015 Linguaglossa (CT)

Oggetto: **Domanda di ammissione al corso di aggiornamento professionale per maestri di sci alpino iscritti al Collegio Regionale dei Maestri di sci della Sicilia**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. di _____ in data _____
residente nel comune di _____ cap _____
Via _____ tel _____
e-mail _____

maestro/a di sci alpino:

- 1) **CHIEDE** di essere ammesso/a alla frequenza del corso di aggiornamento professionale in località ETNA dal 10 al 12 gennaio 2023
- 2) **ESERCITA** la professione di maestro di sci alpino sì no
- 3) **ALLEGA** la ricevuta di pagamento di euro 200,00 effettuato sul c/c intestato al:

COLLEGIO REGIONALE DEI MAESTRI DI SCI DELLA SICILIA
Banca Intesa San Paolo filiale di Gravina
IBAN IT93P0306983970100000000818
Causale: Corso aggiornamento maestri di sci alpino 2023

N.B. le iscrizioni si chiuderanno improrogabilmente entro il 31/12/2022

(luogo e data)

(firma)