



Consorzio Comuni B.I.M.  
di Valle Camonica



**UNIONE DEI COMUNI DELLA VALSAVIORE**

C.F. 90009010175 – P.I. 02148860980

Sede legale: Piazza Roma, 1 – 25051 Cedegolo (Bs)

Sede operativa: Via San Zenone 9 – 25040 Berzo Demo (Bs)

tel. 0364/61100 – fax 0364/622675 –

[info@unionevalsaviore.bs.it](mailto:info@unionevalsaviore.bs.it) - [unione.valsaviore@pec.regione.lombardia.it](mailto:unione.valsaviore@pec.regione.lombardia.it)

## **RICHIESTA RILASCIO-RINNOVO “FREE SKIPASS” - STAGIONE 2024-2025**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

### **CHIEDO IL RILASCIO-RINNOVO DEL FREE SKIPASS**

Per mio figlio/a \_\_\_\_\_

per la stagione Invernale 2024-2025 da utilizzare nei comprensori sciistici Aprica-Corteno Golgi, Borno, Schilpario, Ponte di Legno-Tonale, Val Palot, Colere, Monte Pora, Presolana, Spiazzi di Gromo, Lizzola, Selvino e Montecampione.

### **E DICHIARO AD OGNI EFFETTO DI LEGGE**

- di essere a conoscenza che il free skipass è personale e non cedibile a terzi.
- di impegnarmi a fare in modo che non vi siano abusi nel suo utilizzo.

**Per il rilascio di nuovo skipass** si allega fotografia, fotocopia documento d'identità del minore interessato, 5 Euro di cauzione per la Key Card e **copia bonifico al Comune di 15 Euro a titolo di rimborso spese amministrative richieste dal Consorzio B.I.M.**

**Per il rinnovo dello skipass in possesso** si allega fotocopia documento d'identità del minore interessato e **copia bonifico al Comune di 15 Euro a titolo di rimborso spese amministrative richieste dal Consorzio B.I.M.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_