

MODULO DI ISCRIZIONE 20° TROFEO MEMORIAL DOMENICO ZARA

GARA DEL 26 NOVEMBRE 2017

da ritornare entro giovedì 23 novembre 2017

Mail : morenamenti@conapi.it

SOCIETA': _____
Indirizzo: _____
Città: _____ Prov.: _____ Tel.: _____

N	Cognome e nome	Sesso M. F.	Anno di nascita	Peso Kg	Note
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

DICHIARAZIONE: Con la presente si delega il Sig. quale rappresentante e accompagnatore dei sopraindicati atleti. Inoltre la società dichiara, sotto la propria responsabilità, che gli atleti stessi sono regolarmente tesserati e assicurati.

TIMBRO E FIRMA