

4° MEMORIAL "ENZO TESEI"

Gioco delle Bocce

Modulo Iscrizione

inviare a: senigallia@uisp.it;

Società: _____

Referente: _____ Recapito telefonico: _____

Mail: _____

Terna n.1

	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Data di Nascita</i>
1			
2			
3			

Terna n.2

	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Data di Nascita</i>
1			
2			
3			

Terna n.3

	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Data di Nascita</i>
1			
2			
3			

Riserve

	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Data di Nascita</i>
1			
2			
3			
4			
5			

Timbro Società e Firma Presidente
