

MODULO DI ISCRIZIONE
michelegiuliani2@gmail.com

CROSS GAME 2018

NOME TEAM: _____

GRUPPO PALESTRA: _____

PARTECIPANTE 1

Nome Cognome _____

Indirizzo _____ N.Civico _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ Nazione _____

C.F. _____

Cel. _____ Email _____

PARTECIPANTE 2

Nome Cognome _____

Indirizzo _____ N.Civico _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ Nazione _____

C.F. _____

Cel. _____ Email _____

PARTECIPANTE 3

Nome Cognome _____

Indirizzo _____ N.Civico _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ Nazione _____

C.F. _____

Cel. _____ Email _____