

1° CAMPIONATO ITALIANO F.S.S.I.

3° Campionato Deaf Mtb Cup

di *DUATHLON* (distanza sprint mtb)

MODULO DI ISCRIZIONE SOCIETA'

Società sportiva

Fax email

LISTA DEI PARTECIPANTI

N.	COGNOME E NOME	ANNO	N. TESS. FSSI FCI, UDACE...	CAMPIONATO ITALIANO F.S.S.I.	CAMPIONATO DEAF MTB CUP
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Data

Firma del Presidente

MODULO DI ISCRIZIONE INDIVIDUALE

COGNOME E NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

INDIRIZZO

Fax Email

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di quanto disposto dal D.M. 18/02/82 in fatto di tutela sanitaria, ed acconsente al trattamento dei propri dati personali ai sensi della L. 675/96

Data

Firma

INVIARE VIA FAX entro il giorno 24.08.08
a: Marco Collina fax 0542-684466
Deaf Mtb Cup 0423 301331

