



SPORT	
NOME SQUADRA	

RESPONSABILE SQUADRA

NOME & COGNOME	
DATA di NASCITA	
RESIDENZA	
VIA	
NUMERO TEL.	

DISTINTA

	COGNOME	NOME	DATA di NASCITA	TESSERATO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

CONSEGNARE IL SEGUENTE MODULO COMPILATO E FIRMATO VIA MAIL ALL'INDIRIZZO prolocorocavione@gmail.com OPPURE AL "BAR il SORRISO" in Via Provinciale per Roaschia 2

PER INFORMAZIONI: Elisa 3472479096 | Lolly 3294035288

FIRMA.....