

ECOLONGA 2012

Sabato 14 Luglio

Nome società

Codice FIDAL

Ente di promozione sportiva (Uisp, Aics..)

| N° | Cognome | Nome | Sesso | Anno o data di nascita | Tesseramento* | Nazionalità | Indirizzo, città, provincia | Telefono e/o e-mail |
|----|---------|------|-------|------------------------|---------------|-------------|-----------------------------|---------------------|
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | |

* Fidal agonisti / Fidal amatori-master / altro Ente o federazione

Il Presidente della società sopra indicata dichiara che i..... (indicare il numero) atleti scritti in questa lista sono regolarmente tesserati per l'anno 2011 e sono in regola con le vigenti norme sulla tutela sanitaria (certificato medico sportivo agonistico).

Il Presidente

.....

Data

Il Presidente

e-mail

Tel.

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte e firmato tassativamente dal Presidente, deve pervenire all'organizzazione via Fax.

| N° | Cognome | Nome | Sesso | Anno o data di nascita | Tesseramento* | Nazionalità | Indirizzo, città, provincia | Telefono e/o e-mail |
|----|---------|------|-------|------------------------|---------------|-------------|-----------------------------|---------------------|
| 13 | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | |
| 32 | | | | | | | | |
| 33 | | | | | | | | |
| 34 | | | | | | | | |

* Fidal agonisti / Fidal amatori-master / altro Ente o federazione

Il Presidente della società sopra indicata dichiara che i..... (indicare il numero) atleti scritti in questa lista sono regolarmente tesserati per l'anno 2011 e sono in regola con le vigenti norme sulla tutela sanitaria (certificato medico sportivo agonistico).

Il Presidente

.....