ALL TOGETHER NOW….VOLLEY!

MODULO D'ISCRIZIONE

NOME SQUADRA_____

RESPONSABILE DELLA SQUADRA_____

NUMERO DI TELEFONO DEL RESPONSABILE_____

INDIRIZZO E-MAIL DEL RESPONSABILE_____

ELENCO GIOCATORI :

N. MAGLIA/Taglia	NOME E COGNOME	DATA DI NASCITA	N.TESSERAMENTO FIPAV- CSI	DOCUMENTO D'IDENTITA