

40[^] GIRO VALLE DEL FARFA 07/04/19
Frasso Sabino (RI)
ELENCO ISCRITTI

Società' _____

Indirizzo Società _____

Ente di affiliazione _____

Partecipanti n. _____ per euro 11,00= Totale euro _____

ORD.	NUM PART.	COGNOME E NOME 	NUMERO TESSERA	DATA NASCITA	PERC. KM	Amatore o turista
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

INVIARE entro 04/04/2019
 email: pigifrasso@gmail.com

firma del Presidente o Resp.

Corto KM 50-LUNGO KM 70

PRANZO Accompagnatori n. _____
 per EURO 11,00
 Totale EURO _____



Asd GS FRASSO cycling team dal 1976