

36^ GIRO VALLE DEL FARFA**03/05/15****Scandriglia (RI)****ELENCO ISCRITTI**

Società' _____

Indirizzo Società _____

Ente di affiliazione _____

Partecipanti n. _____ per euro 10,00= Totale euro _____

ORD.	NUM PAR T.	COGNOME E NOME 	NUMERO TESSERA	DATA NASCI TA	PERC. KM
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

INVIARE entro 29/04/2015
email: pigifrasso@gmail.com

FIRMA DEL PRESIDENTE o RESPON.