

MODULO ISCRIZIONE "MEETING del 50°"

da compilare in ogni sua parte e da inviare a atleticanovese@atleticanovese.it

NOME _____

COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____

SOCIETA' _____

COD.SOC. _____

N°TESS. FIDAL _____

CATEGORIA _____

DATA SCADENZA CERTIFICATO MEDICO _____

TEL. _____

MAIL _____

GARA PRESCELTA :

MIGLIO (indicare accredito sui 1500mt.....)

3000MT* (indicare accredito.....)

***saranno iscritte le 16 atlete in possesso dei migliori accrediti**

5000MT* (indicare accredito.....)

***saranno iscritti i 32 atleti in possesso dei migliori accrediti**

DATA _____

FIRMA _____