

MODULLO D'ISCRIZIONE – ANMELDELISTE

CAMPIONATO ITALIANO FSSI - CROSS COUNTRY E STAFFETTE ITALIENMEISTERSCHAFT FSSI – CROSS COUNTRY UND STAFFEL

DEAF MTB CUP 2012 - CROSS COUNTRY E STAFFETTE

**CROSS COUNTRY - 06.10.2012
SARENTINO / SARNTAL (BZ)**

**STAFFETTE / STAFFEL - 07.10.2012
APPIANO / EPPAN (BZ)**

Società / Verein: _____

Indirizzo / Adresse: _____

Fax. _____

E-mail: _____

	Cognome e nome Name und Vorname	Anno Jahr	Camp.italiano Italienmeisters. FSSI	N. Tessera FSSI Verbandspass N.	N. Tessera DEAF MTB CUP	Cross Country	STAFFETTE STAFFEL
1			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
2			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
3			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
4			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
5			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
6			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
7			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
8			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
9			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **
10			*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> **

* = si / no

** = STAFFETTE / STAFFEL 3x A, 3x B

Entro il / bis spätestens 01.10.2012

Fax Nr. 0039 0472 837693

Mail: sgsgbozen@gmail.com

.....
Data / Datum:

.....
Timbro / Stempel

.....
Firma
Unterschrift