Scheda da inviare al Comitato Regionale/Delegazione e al Responsabile Regionale

e-mail COLLABORATORE INFORMATICO					
e-mail CR:			e-mail RESP. Regionale		
SOCIETA'/ASSOCIAZIONE					
n° Criterium		Sede Svolg.to CRITERIUM:		DATA	

CUCCIOLI (2014 – 2015 - 2016)

MATRICOLA	INDIVIDUALE	COGNOME NOME	SCAD. CERT. MEDICO	DATA 1°TESSERA.TO

CANGURINI (2012 - 2013)

MATRICOLA	COPPIA	COGNOME NOME	SCAD. CERT. MEDICO	DATA 1°TESSERA.TO

CANGURI (2010 – 2011)

MATRICOLA	COPPIA	COGNOME NOME	SCAD. CERT. MEDICO	DATA 1°TESSERA.TO

ALLIEVI (2008 - 2009)

MATRICOLA	COPPIA	COGNOME NOME	SCAD. CERT. MEDICO	DATA 1°TESSERA.TO

TECNICO DI RIFERIMENTO			
RECAPITO TELEFONICO		DATA	