

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
<b>CUCCIOLI (2015 – 2014 - 2013)</b>				
MATRICOLA	INDIVIDUALE	COGNOME NOME	SCAD. CERT. MEDICO	DATA 1°TESSERA.TO
<b>CANGURINI (2012 - 2011)</b>				
MATRICOLA	COPPIA	COGNOME NOME	SCAD. CERT. MEDICO	DATA 1°TESSERA.TO
<b>CANGURI (2010 – 2009)</b>				
MATRICOLA	COPPIA	COGNOME NOME	SCAD. CERT. MEDICO	DATA 1°TESSERA.TO
<b>ALLIEVI (2008 - 2007)</b>				
MATRICOLA	COPPIA	COGNOME NOME	SCAD. CERT. MEDICO	DATA 1°TESSERA.TO
TECNICO DI RIFERIMENTO				
RECAPITO TELEFONICO		DATA		