



Data		Denominazione Gruppo Podistico				Città		
IL Gruppo / Associazione								
Indirizzo		email.....						
è presente con i sotto indicati Partecipanti						Pettorale		Eventuale Tesseramento Giornaliero € 0,50
N°	Eventuale N° Tessera Fiasp	Cognome	Nome	Data di Nascita	Intero €. 10,00	Ridotto €. 2,50		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
Totale								
Totale da versare								