

Modulo Iscrizione



NOME : _____

COGNOME : _____

NICK NAME : _____

CELLULARE : _____

EMAIL : _____

MI IMPEGNO A PARTECIPARE A TUTTE LE GARE DEL “ **CAMPIONATO SERIE 2** ”
CHE SI DISPUTERANNO UNA VOLTA AL MESE IL GIORNO SABATO POMERIGGIO
(VEDI IL CALENDARIO NEL PROGRAMMA)

DATA : _____

FIRMA : _____

INVIARE IL MODULO ISCRIZIONE ALL'INDIRIZZO E-MAIL: caskart@libero.it