

# SCHEDA ISCRIZIONE INDIVIDUALE

inviare FAX 0775.270954

V° TROFEO **AVIS**  
**CORRI...AMO**  
**PATRICA**

Cognome /Last name

Nome / First name

Sesso /Sex

M

F

Nazionalità /Nationality

Data di nascita /Birth date

Attività

Via /Street

n°

Cap /Zip code

e-mail

Città / City

Prov. /Prov.

Stato /Country

Numero di telefono /Phone number

Tessera sportiva

n°

Codice Società Fidal (es. RM000) /Club

Società /Club

Tesserato FIDAL

Assoluto

Amatore

Disabile

Donatore Avis

Tesserato Ente di Promozione Sportiva

Cod. Fisc.

\_\_\_\_\_  
Firma /Signature

PAGAMENTO EFFETTUATO:

CONTANTE

BONIFICO BANCARIO

VAGLIA POSTALE