

MASTER NAZIONALE

"IL RECUPERO FUNZIONALE DELL'ATLETA INFORTUNATO"

Ragusa, 1 aprile 2012

DATI TECNICO

=====

Cognome: _____

Nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Domicilio: Comune _____ Prov. _____

Via: _____ cap: _____

Comune _____ Prov. _____

Tel: _____ Cell: _____

e-mail _____

n. Tessera FGi: _____

COMITATO REGIONALE appartenenza _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 675/96.

Data _____

Firma _____