**Recapito Postale:** **Via Guicciardini, 33/B - 74017 Mottola (TA)**
**Sede A.S.D.:** **Corso V. Emanuele, 14**
**P. IVA:** **90038600731**
**Codice Fidal:** **TA424**
**Sito web:** **www.correresalutemottola.it**
**e-mail:** **info@correresalutemottola.it**

A.S.D. "Correre è Salute" - Mottola

*MODULO ISCRIZIONE GARE*

Si richiede l'iscrizione dei seguenti atleti alla gara _____ che si svolgerà a _____ in data _____ :

| Nr. | Tessera | Cognome | Nome | Data Nascita | Cat. | Miglior Prestazione |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Presidente
A.S.D. Correre è salute Mottola
*Ciquera Maria*

_____