

Trofeo Barocco

Associazione

Responsabile

Tel.

mail

Dichiarazione riepilogo ballerini iscritti in danze a squadre

	COGNOME E NOME	anno di nascita
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

TOTALE BALLERINI _____

Il Presidente dichiara la perfetta posizione assicurativa e sanitaria degli atleti presso EPS _____

data

firma