



# Trofeo del Galletto

Parabiago, 16/17 Maggio 2015

## MODULO DI CONFERMA D'ISCRIZIONE

Le conferme d'iscrizione con i dati dei partecipanti dovranno pervenire  
via fax al nr. **0331552149** cell : + **39 3921678501**  
o via mail all'indirizzo: **asdrugbyparabiago@alice.it - parigipietro@gmail.com**  
Successivamente verrà inviato il programma dettagliato del torneo.

La Società \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Chiede di essere iscritta al torneo con le seguenti squadre :

- Under 6 Nr giocatori \_\_\_\_\_ Nr.allen./accomp \_\_\_\_\_
- Under 8 Nr giocatori \_\_\_\_\_ Nr.allen./accomp \_\_\_\_\_
- Under 10 Nr giocatori \_\_\_\_\_ Nr.allen./accomp \_\_\_\_\_
- Under 12 Nr giocatori \_\_\_\_\_ Nr.allen./accomp \_\_\_\_\_

La società utilizza il seguente mezzo di trasporto \_\_\_\_\_

Giorno di arrivo \_\_\_\_\_ Giorno di partenza \_\_\_\_\_

Responsabile Società per la trasferta e per comunicazioni durante il Torneo

Sig. \_\_\_\_\_ Tel.cellulare \_\_\_\_\_

*L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.*

*Marco Marazzini  
Presidente Rugby Parabiago*

