SOL·LICITUD VETLLADA

CLUB ORGANITZADOR:

PERSONA RESPONSABLE:

REGISTRE NÙMERO:

CUOTA A PAGAR 100€ C/C FCBA ES65 2100 0941 2602 0005 3741

LLOC:

DATA: **HORA inici:**

PROGRAMA DE COMBATS

Ordre	DNI	Nom i Cognoms	CLUB	DNI	Nom i Cognoms	CLUB	Pes (kg)	Categoria	ASSALTS
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									