**MODULO ISCRIZIONE**

**BATTLE SPERIMENTAL**

**Nome e Cognome**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Data di nascita**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Codice fiscale** I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I\_\_\_I **Indirizzo**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_\_\_\_) **Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*dopo aver letto e accettato il regolamento chiedo di essere iscritto come ballerino al battle sperimental che si terrà il giorno 31 luglio*

*2020 presso la piazza del comune di Bagni di Lucca.*

**FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**