



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO CAS II INCONTRO**

COGNOME.....NOME.....  
NATO A.....IL.....  
RESIDENTE .....C.A.P.....  
VIA/P.ZZA.....N°.....  
Tel. ....MOB .....FAX..... E-MAIL.....  
TESSERA F.S.R. N° .....SOCIETA'.....  
QUALIFICA F.S.R. ....PROFESSIONE.....

CORSO RICHIESTO	LUOGO	DATA
C.A.S. (II° momento)	SAN MARINO	14 ottobre 06

FIRMA.....

**IMPORTANTE:** ALLEGARE COPIA DELLA RICEVUTA DEL PAGAMENTO DELLA QUOTA SOCIALE 2006 ( 10 EURO )

**Rugby Club San Marino**  
Via XXV Marzo, 13  
47895 – Domagnano  
Repubblica di San Marino

[www.rugbyclubsanmarino.com](http://www.rugbyclubsanmarino.com)  
[info@rugbyclubsanmarino.com](mailto:info@rugbyclubsanmarino.com)