MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
COLLABORATORI DELLA GESTIONE SPORTIVA

Cognome e Nome_____

Nato a _____

Via _____ Nr. _____

Cap _____ Città _____

Telefono _____ Fax _____

Cellulare _____ mail _____

CHIEDE

di essere informato sui corsi di collaboratore della gestione sportiva che si svolgeranno in Calabria nell'anno 2021

Firma del Richiedente

INVIARE MAIL AL SEGUENTE INDIRIZZO:

- segreteria@crcalabria.it
- Cc delegatoadisecalabria@gmail.com