



DATI PER RICHIESTA TAMPONE RAPIDO ITALIA CUP LASER FORMIA 2021

CIRCOLO DI APPARTENENZA					
NOME	COGNOME	CITTA DI NASCITA	DATA DI NASCITA	GIORNO DI ARRIVO	*ORARIO DI ARRIVO

Questo modulo va inoltrato al laboratorio Clanis all'indirizzo mail amministrazione@laboratoriogaleno.it
 (* l'orario di arrivo è approssimativo)