



VOLONTARIO ALVI / ALVI VOLUNTEER

Modulo di richiesta / Request form

da inviare a: / to be sent to: alvitrail@gmail.com

COGNOME / LAST NAME

NOME / FIRST NAME

SEX

M F

DATA NASCITA / BIRTH DATE

LUOGO NASCITA / BIRTH PLACE

NAZIONE / COUNTRY

INDIRIZZO / ADDRESS

CITTA' / CITY

PROV

CELL / MOBILE

EMAIL

TAPPA / STAGE

1 2 3 4 5 6 7 8

INTERESSATO A / INTERESTED TO

UFFICIO GARA / RACE OFFICE

LOGISTICA / LOGISTICS

ASSISTENZA / ASSISTANCE

JOLLY

PATENTE / DRIVING LICENSE

GUIDA FURGONI / VAN DRIVING

YES

NO

USO DEL GPS / USE OF GPS

YES

NO

USO DEL PC / USE OF PC

YES

NO

ULTRA TRAIL RUNNER

YES

NO

TAGLIA / SIZE

XS S M L XL

LINGUE PARLATE / SPOKEN LANGUAGES

IT

UK

FR

DE

ES

RUS