



ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Battle of the Paddle, (25th Anniversary)

Όνομα			
Επίθετο			
Διεύθυνση (Οδός, Αριθμός, Πόλη, Τ.Κ)			
Έτος γεννήσεως			
Τηλέφωνο			
Κινητό τηλέφωνο			
E-mail			
Κατηγορία	14'0" Ανδρών <input type="checkbox"/> 14'0" Γυναικών <input type="checkbox"/> 14'0" Παίδων <input type="checkbox"/>	12'6" Ανδρών <input type="checkbox"/> 12'6" Γυναικών <input type="checkbox"/> 12'6" Παίδων <input type="checkbox"/>	Γενική <input type="checkbox"/>
Σκάφος			

Υπογραφή