

**CLÍNICA MASTERS, ÁGUAS ABERTAS
& TRIATLON
RECIFE 23 A 24 DE JANEIRO
FICHA DE REGISTRO**

NOME:
DATA DE NASCIMENTO :
ENDEREÇO:
TELEFONE PARA CONTATO:
EMAIL:
CLUBE/TREINADOR:
MELHORES PROVAS E TEMPOS :
INVESTIMENTO R\$ 100,00
Depósito: conta Alexandre Pussieldi CPF 414.651.800-87 BANCO ITAÚ ag. 3831 cc 02402-5

**Enviar ficha de registro para coachalexpusieldi@hotmail.com
ou Whatsapp (21) 98282.2488 junto com o comprovante de depósito.**

