



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY BROKEN BALL VOL. 12, IŁAWA, 17-18 CZERWCA 2017**

Nazwa drużyny:

**Dane kontaktowe przedstawiciela drużyny:**

Imię Nazwisko:

Adres

zamieszkania:

Nr. telefonu:

E-mail:

Uwagi:

**Dane członków drużyny ( imię, nazwisko, adres zamieszkania, mail, wiek):**

1

2

3

4

5

6

7