

REFERTO GARA CAMPIONATO	
<input type="checkbox"/>	FEMMINILE SERIE C
<input type="checkbox"/>	FEMMINILE COPPA REGIONALE
<input type="checkbox"/>	FEMMINILE CALCIO A 5
<input type="checkbox"/>	_____

Signor
GIUDICE SPORTIVO
F.I.G.C. COMITATO REGIONALE PUGLIA
Via Pende, n°23

70100 BARI