

Formulaire inscription Chazal Cup Vittel - 28/09/19

Nom/Name	Prénom/First Name	UCI ID	Catégorie/Catégorie	Numéro de licence/License number

Merci d'envoyer ce formulaire rempli à l'adresse suivante / Thanks to send this form to the following mail address :

cxvittel@gmail.com