

**2° Pellegrinaggio nazionale delle famiglie per la famiglia
Pompei (NA), 5 settembre 2009**

REGIONE _____ GRUPPO _____

PRENOTATORE _____

ELENCO PARTECIPANTI

quota straordinaria di partecipazione € 5,00 già saldati da saldare

	Nome	Cognome	Codice Fiscale	Indirizzo	Città	Prov.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						

(compilare obbligatoriamente il codice fiscale ed in mancanza l'indirizzo completo)