

N°	*Cognome	*Nome	*Sex	*Anno nascita	*N° Tessera	*Nazione	Migliore prestazione mezza maratona 2025/26 (luogo e tempo)	Telefono e/o e-mail	N° tessera AVIS	Taglia
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										