



CAMPIONATO REGIONALE INDIVIDUALE SU PISTA ASSOLUTO

27/28 giugno 2026

Organizzazione: TS099 - Polisportiva Triveneto Trieste - Trieste

Team: **UD030 - ATLETICA MALIGNANI LIBERTAS B**
PANCINO Nicolo' / ZAVARESCO Giulio / BLANCHIN Fabio / DE SABBATA Matteo

Pettorale:

Gara: **047 - Staffetta 4x100 Uomini**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero, dove necessario, nei termini indicati del Dispositivo Definitivo.

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: -----

Località: ----- Data: -----

Firma del dirigente



CAMPIONATO REGIONALE INDIVIDUALE SU PISTA ASSOLUTO

27/28 giugno 2026

Organizzazione: TS099 - Polisportiva Triveneto Trieste - Trieste

Team: **UD030 - ATLETICA MALIGNANI LIBERTAS A**

DELLA PIETRA Francesco / RIZZI Filippo / COREN Simone / FERUGLIO Simone

Pettorale:

Gara: **047 - Staffetta 4x100 Uomini**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero, dove necessario, nei termini indicati del Dispositivo Definitivo.

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: -----

Località: ----- Data: -----

Firma del dirigente



CAMPIONATO REGIONALE INDIVIDUALE SU PISTA ASSOLUTO

27/28 giugno 2026

Organizzazione: TS099 - Polisportiva Triveneto Trieste - Trieste

Team: **UD030 - ATLETICA MALIGNANI LIBERTAS A**

BLANCHIN Fabio / MARCATO Samuele / CHIARVESIO Andrea / BRUGNIZZA Lorenzo

Pettorale: 8

Gara: **048 - Staffetta 4x400 Uomini**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero, dove necessario, nei termini indicati del Dispositivo Definitivo.

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: -----

Località: -----

Data: -----

Firma del dirigente
