

RESULTATRAPPOR

NAMN _____

Insändes faxas eller mailas vid
serieuppehåll till

FÖDELSEDATA _____

Eva Larsson

ADRESS _____

Lindvägen 41, 334 33 Anderstorp

POSTNR _____ ORT _____

Tel och fax 0371-184 43

TEL _____

mail: larsson.lindvagen@telia.com

DIV _____

TÄVLING	SERIER	RESULT	MATCH	H/B	SERIER	RESULTAT	SNITT

Skriv gärna egna kommentarer och synpunkter efter varje speltillfälle.
(Bantyp, bollval ev. problem och lösningar)
