

Fegl da lavur

Profils online

Pensum

Tschertga en ils profils stampads sin il fegl plegabel uschè bleras infurmaziuns sco pussaivel davart las duas personas e noda ellas qua.

Èsi tenor tai bun che las personas han publitgà questas infurmaziuns? Fa ina crusch.



Publicaziun da las infurmaziuns		
<u>Num:</u> Sieber	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Prenum:</u> Lena	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Surnum:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Vegliadetgna:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Adressa:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>E-mail:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Telefonin:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Relaziun:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Famiglia:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Amis:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Hobis:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Relaziun:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Infurmaziuns en las singulas contribuziuns:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



Publicaziun da las infurmaziuns

<u>Num:</u> Fässler	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Prenum:</u> Mario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Surnum:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Vegliadetgna:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Adressa:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>E-mail:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Telefonin:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Relaziun:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Famiglia:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Amis:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Hobis:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Relaziun:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Infurmaziuns en las singulas contribuziuns:</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>