

Si certifica che il/la Signor/ra \_\_\_\_\_ nato/a

In \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

E residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento n° \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

**NON E' AFFETTA DA MALATTIE MENTALI OPPURE DA VIZI CHE POSSANO RIDURRE ANCHE TEMPORANEAMENTE LA CAPACITA' DI INTENDERE E DI VOLERE. E NON E' DEDITO ALL'USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI.**

**Per quanto sopra si GIUDICA il/la richiedente IDONEO/A all'esercizio ludico dello sport del TIRO A SEGNO**

.....

**IL MEDICO**

- Per prima iscrizione soci volontari e obbligati
- Licenza trasporti armi sportive
- Carta riconoscimento per trasporto armi (carta verde)