

Formulario iscrizione
“11^a Maestria FAC Bellinzona”
30, 31.01 / 06, 07.02.2010



Nome della Sezione,
 Sektionsname:

Responsabile,
 Verantwortlicher:

Indirizzo,
 Adresse:

NPA Domicilio
 PLZ:Wohnort:

Telefono P : Telefono U:

Nr.	Cognome / Nome Name / Vorname	Domicilio Wohnort	Nr. Licenza Lizenz Nr.	Anno: gg.mm.aa Jahrgang: tt.mm.jj	Schiesstag / Zeit Rangeurs
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

Data:

Firma:

Da ritornare entro il: **20.01.2010** a:
Peter Käser, a Scerése, 6702 Claro
 ☎ 079 / 663'50'65
peter@carabinieri-bellinzona.com

Sponsor ufficiale:

www.SAMlugano.ch