

Formulario iscrizione
“15^a Maestria PAC 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					

Nr.	Nome gruppo Gruppenname	Numero dei 4 tiratori del gruppo Nummer der 4 Gruppenschützen			
1					
2					
3					

Numero dalla lista dei tiratori

Nummer aus der
 Schützenanmeldung

Data:

Firma:

Da ritornare entro il: **20.01.2010** a:

Peter Käser, a Scerése 14, 6702 Claro
 ☎ 079 / 663'50'65
peter@carabinieri-bellinzona.com

Sponsor ufficiale:

www.SAMlugano.ch