|  |  |
| --- | --- |
| Stemmino**Iscrizione al Concorso gruppi GT: TIRO AMICHEVOLE GRONO 2025** |  **300 m**  |

 **29, 30 e 31 maggio 2025**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **La società:** |  | **IBAN:**  |  |
| **Sede:**  |  | **Contatto :**  |  | **Telefono :**  |  |

**N.B.: per U21 e U17 costo fr. 20. -- dell’intero programma (1 serie prova+serie gruppo+serie rimborso)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **quantità** | Descrizione | **quantità** | **quantità** | **quantità** | **quantità** |
|  | **1° serie esercizio** |  |  **2° serie esercizio** |  | **Serie di Gruppo** |  | **Serie Rimborso** |  |  |
| **Nome Gruppo:** |  |
| **N°** | **No Licenza FST** | **Cognome Nome** | **Domicilio** | **Data di nascitagg . mm . aaaa** | **Arma. (solo Fass 90)** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **Nome Gruppo:** |  |
| **N°** | **No Licenza FST** | **Cognome Nome** | **Domicilio** | **Data di nascitagg . mm . aaaa** | **Arma.(solo Fass 90)** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **Nome Gruppo:** |  |
| **N°** | **No Licenza FST** | **Cognome Nome** | **Domicilio** | **Data di nascitagg . mm . aaaa** | **Arma.(solo Fass 90)** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data:** |  | **Firma:** |  |

**Formulario inviare a: Società Carabinieri Riunite Grono, Via Golena 9, 6537 Grono; e-mail: carabinieri.grono****@bluewin.ch**