



# TIRO A SEGNO NAZIONALE SEZIONE DI MILANO



## 3 PROVE ARIA COMPRESSA

DATA \_\_\_\_\_ TESSERA N. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

INDIRIZZO MAIL \_\_\_\_\_

Chiede di poter usufruire della promozione “3 prove aria compressa”

In qualità di genitore acconsente, sotto la propria responsabilità, che il minore

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Acceda alla promozione “3 prove aria compressa”.

Firma del richiedente o del Genitore

\_\_\_\_\_

**allegare copia del documento di identità**