



COMITATO REGIONALE _____

REFERENTE DELLA DISCIPLINA SPORTIVA O DEL TESSERAMENTO:
(barrare la casella dell'attività prescelta)

- SPORTING TIRO A PALLA TIRO DI CAMPAGNA TIRO CON L'ARCO DA CACCIA
 TIRO COMBINATO DA CACCIA CINOFILIA TESSERAMENTO PERIFERICO

NOME _____ **COGNOME** _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ **CITTA'** _____

N° TESSERA FIDASC _____ **ANNO** _____

A.S.D. FIDASC DI APPARTENENZA _____

TEL. _____ **CELL.** _____ **FAX** _____

E-MAIL _____

Data _____

Firma

Da trasmettere alla Segreteria FIDASC - Viale Tiziano 70, 00196 Roma - Fax: 06/36858128

