

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: FRANCO DIEGO

Tessera Numero: FDM54RC01

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 3

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: SURACE DIEGO

Tessera Numero: SDM44RC01

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 4

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: CARABETTA ANTONIO

Tessera Numero: CAM38RC01

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 5

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA': _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: RUGARI ROCCO

Tessera Numero: RRM51RC01

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 16

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: CARUCCI AZIO

Tessera Numero: CAM54LT01

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 23

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: GRECO PIETRO

Tessera Numero: GPM53CS02

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 25

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: ALOIA GIANCARLO

Tessera Numero: AGM54CS02

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 31

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: ZUCCO NATAL

Tessera Numero: ZNM47RC0

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 35

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: SCOPELLITI DOMENICO

Tessera Numero: SDM49RC01

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 42

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: FERRAGINA SALVATORE

Tessera Numero: FSM54CZ0

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 42

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: FILICE RAFFAELE

Tessera Numero: FRM50CS01

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 54

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore

CAMPIONATO REGIONALE ANNO: 2024

SPECIALITA': FOSSA OLIMPICA

BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO ITALIANO

Cognome/Nome: ROMANO' GIUSEPPE

Tessera Numero: RGM50KR01

Qualifica: MA

Risultato Acquisito: 56

Regione/Raggruppamento: CALABRIA

Società/Comando di appartenenza:

Firma Del Responsabile Regionale

DC

Non verranno ammessi alla gara quei tiratori sprovvisti del presente **BONUS che dovrà essere compilato integralmente** anche nella seconda parte a cura del tiratore e presentato alla **SEGRETERIA** al momento del ritiro del numero di pettorale.

DATI STATISTICI

(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____.

CITTA': _____ CAP: _____ TELEFONO: _____.

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____.

Firma del Tiratore
