



**9° CAMPIONATO NAZIONALE  
TIRO DI CAMPAGNA CON ARMI A CANNA RIGATA  
SPECIALITA' – Sagoma del Camoscio 200 MT**

**ASD "POLIGONO M.S. " CONTRADA MORDILLO SPEZZANO ALBANESE**

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

Data di nascita \_\_\_\_\_ ; Località \_\_\_\_\_ Prov.

Residente in Via \_\_\_\_\_ n°

C.A.P.  Città \_\_\_\_\_ Prov.

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Porto D'armi n°  Data di rilascio

Rilasciato da \_\_\_\_\_

**Chiedo di partecipare al Campionato sopra specificato, per tanto**

**Dichiaro:**

che firmando il presente modulo, di aver preso visione del **Regolamento Federale della Disciplina 2020**, accettandolo in ogni punto e assumendomi ogni responsabilità. Di aver verificato la conformità della propria arma nella specialità a cui chiedo di partecipare, allo stesso di assumermi ogni responsabilità in caso di falsa dichiarazione, di danni, incidenti causati a persone o cose da cartucce da me ricaricate nonché per mia incapacità, impegnandomi, altresì, ad usare tutte le dovute cautele atte a salvaguardare la propria e l'altrui incolumità. **Quindi, sollevo l'organizzazione e la FIDASC da ogni responsabilità al riguardo.**

Di avere letto, compreso e accettato incondizionatamente le prescrizioni indicate nei protocolli per il contenimento del COVID-19 imposte dalla FIDASC e dal Campo di Tiro ospitante la manifestazione, di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19, di non essere venuto a contatto con persone dichiarate positive negli ultimi 15 giorni e di non manifestare nessun sintomo ad esso associato, nonché di non avere una temperatura corporea pari o superiore a 37.5 gradi, dando disponibilità al controllo della stessa in qualsiasi momento.

**NB: In ogni fase del Campionato possono essere fatti controlli ad armi e materiali usati per lo svolgimento del campionato, la responsabilità della conformità degli stessi al regolamento e solo ed esclusivamente del tiratore.**

**Arma:**

Carabina Tipo(marca) \_\_\_\_\_ Calibro \_\_\_\_\_ ;

Categoria di appartenenza (ES. Senior, lady, ecc.) \_\_\_\_\_ ;

N° Tessera FIDASC \_\_\_\_\_ ; Società N° \_\_\_\_\_ ;

Cartucce originali  \*Specificare marca e tipo nelle NOTE      Cartucce ricaricate  \*mi assumo ogni responsabilità come da regolamento.

note \_\_\_\_\_ ;

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Compilazione a cura dell'organizzazione in caso d'ispezione

**Verifica Arma, Munizioni, Provvedimenti**

Note: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma Delegato \_\_\_\_\_