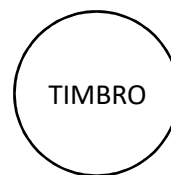


CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALL'ESERCIZIO DELLO SPORT DEL TIRO A SEGNO

Il/la Signor/a _____, nato a _____ il _____ e
residente a _____ in via/piazza _____ n° _____,
codice fiscale _____

sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non
presenta controindicazioni in atto alla pratica dell'attività sportiva non agonistica del Tiro a
Segno.

_____, li _____



FIRMA