

**CAMPIONATO REGIONALE
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** ALARIO ANGELO**Tessera Numero:** AAM79CT01 **Categoria:** 2^a**Risultato Acquisito:** 6 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** CHIARENZA MASSIMO**Tessera Numero:** CMM74CT01 **Categoria:** 2^a**Risultato Acquisito:** 11 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** GIUNTA GIOACCHINO**Tessera Numero:** GGM65EN01 **Categoria:** 2^a**Risultato Acquisito:** 18 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** D'ANGELO ORAZIO**Tessera Numero:** DOM77SR01 **Categoria:** 2^a**Risultato Acquisito:** 22 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** PIAZZA GAETANO ALESS**Tessera Numero:** PGM74RG01 **Categoria:** 2^a**Risultato Acquisito:** 31 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** RUSSO VINCENZO**Tessera Numero:** RVM82EN01 **Categoria:** 2^a**Risultato Acquisito:** 35 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** PORTALE LUCA**Tessera Numero:** PLM96ME01 **Categoria:** 3^a**Risultato Acquisito:** 6 + 23 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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

ANNO: 2024

**CAMPIONATO REGIONALE
SPECIALITA':****FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** FOTI GIACOMO**Tessera Numero:** FGM59ME01 **Categoria:** 3^a**Risultato Acquisito:** 6 + 17 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** GAGLIANO MAURIZIO**Tessera Numero:** GMM77CT02 **Categoria:** 3^a**Risultato Acquisito:** 16 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** ASTA UMBERTO**Tessera Numero:** AUM98RG01 **Categoria:** 3^a**Risultato Acquisito:** 17 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** SCARCIONE ALESSANDRO**Tessera Numero:** SAM89EN01 **Categoria:** 3^a**Risultato Acquisito:** 19 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** GANGEMI ROBERTO**Tessera Numero:** GRM63CT02 **Categoria:** 3^a**Risultato Acquisito:** 20 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** ASTA GIUSEPPE**Tessera Numero:** AGM97RG01 **Categoria:** 3^a**Risultato Acquisito:** 29 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** GUARRERA RENATO**Tessera Numero:** GRM82ME02 **Categoria:** 3^a**Risultato Acquisito:** 30 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** PORTALE CARMELO**Tessera Numero:** PCM57ME01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 4 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** GIUDICE EMANUELE ANT**Tessera Numero:** GEM60CL01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 5 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** PADALINO PIETRO**Tessera Numero:** PPM59CT01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 12 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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.

DATISTATISTICI
(da compilarsi a cura del Tiratore)

MARCA FUCILE: _____ MARCA CARTUCCE: _____

CITTA: _____ CAP: _____ TELEFONO: _____

INDIRIZZO: _____ DATA DI NASCITA: _____

Firma del Tiratore

**CAMPIONATO REGIONALE
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** TERMINI GIOVANNI**Tessera Numero:** TGM61CL01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 32 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** BONACCORSI CARLO GIU**Tessera Numero:** BCM58CT01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 40 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** CIANTIA PAOLO**Tessera Numero:** CPM59EN01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 45 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** CONA SALVATORE**Tessera Numero:** CSM61CT01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 64 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** LICCIADELLO VENERO**Tessera Numero:** LVM61CT01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 74 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** FINOCCHIARO ORAZIO**Tessera Numero:** FOM58CT01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 14 ² gare **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** GRASSI CASIMIRO**Tessera Numero:** GCM57CT02 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 18 ² gare **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** LA ROSA CATINO ALFIO**Tessera Numero:** LCM56CT01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 21 ² gare **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** SAPIENZA ROSARIO**Tessera Numero:** SRM57CT01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 24 ² gare **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** VINCI ORAZIO**Tessera Numero:** VOM58ME01 **Qualifica:** Veterani**Risultato Acquisito:** 42 ² gare **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** AMENTA ANTONINO**Tessera Numero:** AAM54SR01 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 3 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** BUDA ANTONINO**Tessera Numero:** BAM53ME02 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 8 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** GIBIINO CALOGERO**Tessera Numero:** GCM49CT02 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 9 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** LA MALFA GIOVANNI**Tessera Numero:** LGM55ME01 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 17 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** CASERTA GAETANO**Tessera Numero:** CGM53CT01 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 32 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** PARRINELLO ROSARIO**Tessera Numero:** PRM55CT01 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 36 **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** SPITALI LUIGI**Tessera Numero:** SLM54CL01 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 31 ² gare **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** PIZZIMENTI GIOACCHINO**Tessera Numero:** PGM54RG01 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 61 ² gare **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
SPECIALITA':****ANNO: 2024
FOSSA OLIMPICA****BONUS DI PARTECIPAZIONE ALLA FINALE DI CAMPIONATO
ITALIANO****Cognome/Nome:** DI MAURO SEBASTIANO**Tessera Numero:** DSM51CT01 **Qualifica:** Master**Risultato Acquisito:** 62 ² gare **Regione/Raggruppamento:** SICILIA ORIENTALE**Società/Comando di appartenenza:****Firma Del Responsabile Regionale**

GAETANO CURRO'

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
