

### Solicitud de Credencial de Tiro

Nombre Asociación:.....

Apellido y Nombre del Tirador:.....

Domicilio:..... Ciudad:..... Pcia:.....

Código Postal:..... Teléfono:..... Fax:..... E-mail:.....

Documentos de Identidad: CI:..... DNI LE LC:..... Pasaporte:.....

Fecha de Nacimiento:...../...../..... Lugar:..... Nacionalidad:.....

Solicitamos a la Federación Argentina de Tiro se extienda la credencial de Tiro a nombre del tirador mencionado mas arriba, quien representará a nuestra Institución en las competencias que organice o supervise esa Federación.

Lugar y Fecha:.....

Firma del Tirador:.....

N° Credencial:.....

Importe abonado \$.....

Año:.....

Recibo N°:.....

.....

**Firma del Responsable de la Institución**

**Aclaración:**.....

**Cargo:**.....

**Talón para la Asociación**

Tirador:.....

N° Credencial:.....

Importe abonado \$.....

Año:.....

Firma y sello FAT

**Talón para el Tirador**

Tirador:.....

N° Credencial:.....

Importe abonado \$.....

Año:.....