



	NOME (completo)	JANEIRO	ABRIL	JULHO	OUTUBRO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

JUNTAR POR CADA ATIRADOR:

"Ficha de Inscrição na FPTAC", devidamente preenchida

Talão comprovativo de aprovação em exame médico-desportivo. Impresso original do Instituto do Desporto de Portugal / Centro de Medicina Desportiva

Fotocópia do Bilhete de Identidade (frente e verso)

Fotocópia do Cartão de Contribuinte Fiscal

Fotocópia da "Licença de Tiro Desportivo"

1 fotografia colorida

Taxa de Exame + Taxa da Licença Federativa:

Seniores/Veteranos/Super-Veteranos - 80,00 € (40,00 € + 40,00 €)

Juvenis/Juniores - 60,00 € (40,00 € + 20,00 €)

_____, ____ de _____ de 20

Assinatura e Carimbo do Clube