

AL TIRO A SEGNO NAZIONALE  
Sezione di Feltre  
Via Culiada, 194

OGGETTO: Richiesta duplicato diploma/certificato di idoneità al maneggio delle armi.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
documento di identità: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 29 dicembre 2000,

**DICHIARA**

*(ai sensi dell'art. 47, comma 4 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)*

di aver conseguito il Diploma/Certificato di idoneità al Maneggio delle Armi presso la Sezione di Tiro a Segno di Feltre in data \_\_\_\_\_.

Per quanto sopra, il sottoscritto

**CHIEDE**

il rilascio del duplicato del richiamato diploma/certificato per gli usi consentiti dalla Legge.

Allega alla presente:

- copia del documento di riconoscimento;
- una marca da bollo da € 16.00.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_