



FEDERAÇÃO DE TIRO PRÁTICO
DO DISTRITO FEDERAL

FTP-DF

**CADASTRAMENTO DE ATLETA
DE TIRO PRÁTICO**

FOTO

BRASÍLIA - DF, _____ DE _____ DE 2.00____. FILIADO DESDE: _____

N.º FTPDF _____, N.º CBTP _____, Tipo Sanguíneo /Fator RH _____

CR N.º _____ / SFPC _____ RM.

Nome _____ nascido em ____/____/____, Sócio do Clube _____, solicita o seu recadastramento como Atirador na FTP-DF, a fim de poder participar das Competições e outras atividades por ela promovidas, para o que esclarece o seguinte:

Endereço: _____ Bairro _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Residência _____ Fax: _____ Cel: _____ Profissão: _____

Local de trabalho _____

Nacionalidade: _____ Natural de _____ UF: _____

Estado Civil: _____ Nome do Cônjuge: _____

Nome da Mãe: _____

Nome da Pai: _____

Identidade nº: _____ Expedida por _____ Em ____/____/____

CPF: _____ E MAIL: _____

RELAÇÃO DE ARMAS DE USO ESPORTE DO TIRO PRÁTICO:

Nº de Ordem	Espécie	Marca	Nº da Arma	Nº de Registro	Calibre	Modelo	Comp. Do Cano (em mm)	Ano de Aquisição	País Fabricação
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									

EQUIPAMENTOS DE RECARGA:

Especificação	Quantidade	Calibre	Marca
Prensa para jogo de “dies”			
Prensa para calibrar e lubrificar projéteis			
Balança			
“Trimer” para retificar comprimento de estojos			
Polvorímetro			
Medidas de pólvora			
Jogo de “ dies “			
Molde de projétil			

DECLARAÇÃO

Declaro que estou ciente e aceito as condições determinadas pelo Governo Federal por meio do Exército Brasileiro e as disposições do Regulamento de fiscalização de produtos controlados descritos no R – 105, as instruções e normas correlatas.

Declaro ainda que estou ciente e me comprometo a cumprir o estatuto e Códigos da ACAP, e da mesma forma, autorizo a ACAP através de seus Funcionários a acessar e obter a relação (completa) de armas registradas no SIGMA (EB / DFPC / SFPC).

(Assinatura do Atleta)