CONTRÔLE MÉDICAL OBLIGATOIRE

Conformément aux règlements médicaux, je soussigné
Docteur PIROSCA SANDA certifie avoir examiné
le 11/10/19 M., Mme, WELLS ALAN
et atteste que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec la détention des armes et munitions et qu'il ne présente aucun signe de contre-indication à la pratique du tir sportif.

SAISON 2019 - 2020

Date, signature et cachet du médecin-traitant

Dr Sanda-Despina PIROSCA
86150 LISLE-JOURDAIN
10101368511
86 1 04495 6

Cachet du club
Signature du président

Notice d'assurance remise
Signature du titulaire

Fédération Française de Tir

LICENCE FÉDÉRALE

Saison 2019 - 2020

Valable du 1er septembre 2019 au 30 septembre 2020

Nom : **WELLS**
Prénom : **Alan**
N° Licence : **82742676**
N° Club : **17 86 079**
Né(e) le : **20/01/1954**
Cat. Age : **S3**

F.F.Tir - 38, rue Brunel 75017 PARIS
www.fftir.org - Tél : 01 58 05 45 45

FIOCCHI

THIS PAGE IS RESERVED FOR OFFICIAL OBSERVATIONS
CETTE PAGE EST RESERVEE AUX OBSERVATIONS OFFICIELLES (11)

THERE ARE NO OFFICIAL OBSERVATIONS

UNITED KINGDOM OF GREAT BRITAIN AND NORTHERN IRELAND

PASSPORT
PASSEPORT

Type/Type: P
Code/Code: GBR
Passport No./Passeport No.: 514421571
Surname/Nom (1): WELLS
Given names/Prénoms (2): ALAN
Nationality/Nationalité (3): BRITISH CITIZEN
Date of birth/Date de naissance (4): 20 JAN /JAN 54
Sex/Sexe (5): M
Place of birth/Lieu de naissance (6): NEWCASTLE
Date of issue/Date de délivrance (7): 25 FEB /FEV 13
Authority/Autorité (8): IPS
Date of expiry/Date d'expiration (9): 25 AUG /AOUT 23
Holder's signature/Signature du titulaire (10)

P<GBRWELLS<<ALAN<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
5144215714GBR5401200M2308250<<<<<<<<<<<<<<06