



## CERTIFICATO di OMOLOGAZIONE N° 19/001

Si certifica che in data .....

La Società:

ha eseguito l'intervento nei parametri stabiliti dalla Federazione Italiana Biliardo Sportivo.

Presso il CSB .....

Biliardo Marca ..... Gomme sponde lunghe Anno .....

Panno / Tappeto Marca ..... Gomme sponde corte Anno .....

DA APPLICARE SUL BILIARDO



Ditta:

CERTIFICATO OMOLOGAZIONE N° 19/001

DATA

\_\_\_\_\_

DA RITAGLIARE E CONSEGNARE AL C.S.B.



Ditta:

CERTIFICATO OMOLOGAZIONE N° 19/001

DATA

\_\_\_\_\_

VALIDA SOLO COME RICEVUTA PER IL CSB