



Regione Lombardia

Direzione Generale Sanità
U.O. Prevenzione

A.S.L. Prov. _____

RICHIESTA DI VISITA MEDICO - SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA (D.M. Sanità 18.02.1982)

Data _____

La Società Sportiva AGONISTICA CAMPIGLIO VAL RENDENA SKI CLUB ASD.

Con sede in PINZOLO (TN)

Via PIAZZA SAN GIACOMO 7A

Affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale FISI

e/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto _____

dal 24 - 07 - 1991 con codice n. 01809
data completa

chiede per il proprio atleta _____

nato a _____ il _____

abitante a _____

Via / Piazza _____ n. _____

Una visita medico - sportiva per l'idoneità alla pratica agonistica dello sport

SCI ALPINO: GS E SL

prima affiliazione

rinnovo (allegare ultimo certificato in originale in possesso dell'atleta)

Tessera sanitaria n. _____

Codice Fiscale n. _____

AGONISTICA CAMPIGLIO VAL RENDENA
SKI CLUB ASD - piazza S. Giacomo 7/A
38086 PINZOLO (TN) - info@acsv.it
P.I./CF 01340400223 - R.P.C.P.P.A.T. N. 335
F.I.S.I. 01809 - tel 348.1121201

Firma del presidente e timbro della società originali

N.B.: La mancata o l'errata compilazione di uno dei dati richiesti e/o la mancata presentazione dell'ultimo certificato rende Nulla la richiesta.

Per prima affiliazione si intende la prima visita in assoluto dell'atleta richiesta per qualsiasi sport, tutte le successive anche per sport diversi sono da considerarsi rinnovi.

La richiesta deve essere compilata a macchina o con carattere stampatello, **timbrata e firmata in originale.**

La richiesta non può essere presentata prima di 30 gg. dalla scadenza del certificato precedente.

Il presidente della società non può compilare più richieste di visita per lo stesso atleta nel corso degli 11 mesi successivi.

