

elbaman team ssdrl

A.S.L. Prov. _____

RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA (D.M. Sanità 18.02.1982 - L.R. 15.12.1994 n°94)

La società sportiva ELBAMAN TEAM ssdrl

Con sede in 57034 CAMPO NELL'ELBA (LI)

Via di Castiglione n. 723

Affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale FITri - Federazione Italiana Triathlon

e/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto _____

dal 18 - 02 - 2019 con codice n. 2354

Chiede per il proprio atleta _____

Nato a _____ il _____

Abitante a _____

Via /Piazza _____ n. _____

TESSERA sanitaria n. _____

CODICE FISCALE n. _____

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

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

Data: _____

elbaman team ssdrl

Via di Castiglione 723
57034 Campo nell'Elba (LI)
P.IVA/C.F. 01914030497

firma del presidente e timbro società

NOTA :

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 rinnovo. 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 sportiva non può compilare più richieste di visita per lo stesso atleta nel corso degli 11 mesi successivi.