Regione Lombardia

Direzione Generale Sanità
U.O. Prevenzione

A.S.L. Provincia di Bergamo

RICHIESTA DI VISITA MEDICO - SPORTIVA PER L'IDONEITÀ ALLA PRATICA AGONISTICA

(D.M. Sanità 18.02.1982)

Data _____

La società sportiva _____

con sede in _____

Via _____ n. _____

affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale _____

e/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto _____

dal ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ con codice n. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

☐ prima affiliazione ☐ rinnovo

(allegare ultimo certificato in originale in posseso dell'atleta)

Tessera sanitaria n. ☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐

Codice Fiscale n. ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐ ☐☐☐☐

_____

Firma del presidente e timbro della società

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.**