

LE GORGHE



Associazione Polisportiva Dilettantistica - Piazza A. Stainer 1 - 38121 Vigo Meano TN

Modulo per richiesta certificazione di idoneità alla pratica sportiva non agonistica

Al medico curante dell'atleta _____

Il sottoscritto **Giovanni Ventura**, nella sua qualità di legale rappresentante della Società sportiva Associazione Polisportiva Dilettantistica "Le Gorghe", affiliata all'Ente di Promozione Sportiva CSEN, riconosciuta dal C.O.N.I.,

CHIEDE

che l'atleta _____ nato/a il _____

sia sottoposto al controllo sanitario di cui al D.M. 8 agosto 2014.

Trento, _____

Associazione Polisportiva Dilettantistica

"LE GORGHE"

P.zza A. Stainer, 1 - Vigo Meano - Trento

P.Iva 01637020221 - C.F. 96025040229

IBAN: IT45L0830401817000016085171

Il Presidente