



## 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 A.S.D. Società Atletica Valchiese

Con sede in 38089 Storo (TN) - fraz. Darzo

Via Piazza XVI Artiglieria, 10/C

Affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale F.I.D.A.L.

e/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto C.S.I.

dal 01 - 01 - 1973 con codice n. TN119  
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 possesso dell'atleta)

Tessera sanitaria n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_

Associazione Sportiva Dilettantistica  
**Società Atletica Valchiese**  
P.zza XVI Artiglieria, 6 - c.p. 13  
38080 DARZO di STORO (TN)  
Cod. fisc. 8,60,05260228  
Partita IVA 01771150222

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.

