

**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO – SPORTIVA
PER L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA
(D.M. 18/02/1982 – L.R. 09/07/2003 n° 35)**

La Società sportiva

FIRENZE SUD SPORTING CLUB S.S.D.R.L.

Via VILLAMAGNA 41/a 50126 FIRENZE

Affiliata a Federazione Sportiva Nazionale
Ente promoz. Sportiva riconosciuto

CHIEDE

Per il proprio atleta

Nato a: il:

Residente a: Via:

Una visita medico sportiva e il rilascio dell'attestato di idoneità alla

PRATICA AGONISTICA dello sport.....**CALCIO**.....

- Prima affiliazione
 rinnovo
 visita di controllo ai sensi dell'art. 4 della L.R. 35/2003 delle lett. D) ed E) delle note esplicative dell'alleg. 1 del D.M. 18-2-82

Si dichiara che l'attività praticata dall'atleta rientra nello sport agonistico ai sensi delle determinazioni della competente Federazione sportiva nazionale.

Data.....

Timbro
della
Società

FIRENZE SUD SPORTING CLUB
S.S.D.R.L.
Via Villamagna, 41/A - 50126 FIRENZE
C.F. e P.I.: 01527920480

Firma Presidente Società

