



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 **Federazione Italiana Giuoco Calcio - Associazione Italiana Arbitri**

con sede in _____ Prov. _____

Via / Piazza _____ n. _____

affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale _____

e/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto _____

dal

\	\
---	---

 -

\	\
---	---

 -

\	\	\	\
---	---	---	---

 Con codice n.

\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

chiede per il proprio atleta _____

nato a _____ il / / Prov. _____

abitante a _____ Prov. _____

Via / Corso _____ 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.

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--

--	--	--	--	--

.....
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 giorni 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