



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it www.aslcn2.it

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Direttore: Dr. Pietro Maimone

S.S.D. Medicina dello Sport

Responsabile f.f.: Dr. Cesare Ferro

Via Vida, 10 12051 - ALBA (CN)

☎ 0173.316324 E-mail: medsport.alba@aslcn2.it

Sede di Bra: Ospedale Santo Spirito – Il piano parte storica – Via Vittorio Emanuele n. 3, 12042 Bra

☎ 0172 420.932 E-mail: medsport.bra@aslcn2.it

**RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA PER
L'IDONEITÀ ALLA PRATICA AGONISTICA (D.M.
Sanità 18.02.1982 - L.R. 12.06.1987 N. 33)**

La Società Sportiva

sede sociale in

telefono Fax E-Mail

Codice Fiscale

Affiliata a

- Federazione Sportiva Nazionale
- Ente di Promozione Sportiva

CHIEDE

**VISITA MEDICO SPORTIVA PER IDONEITA' SPORTIVA AGONISTICA ALLA PRATICA
DELLO SPORT**

PER L' ATLETA:

COGNOME NOME

NATO A IL

RESIDENTE IN PROV. CAP

VIA N.

TEL COD. FISC. DOC. ID

TIMBRO SOCIETA' SPORTIVA

(in originale)

FIRMA RESPONSABILE

(in originale)

.....
.....

Il sottoscritto

.....
(esercitante la responsabilità genitoriale sul
minore.....) dà il consenso alla
effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità.

DATA:

FIRMA

