



RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA PER L'IDONEITÀ' ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA

(D.M. Sanità18-02-1982)

Data.....

REGIONE

La Società Sportiva

Nome Società: ASD Centro Velico 3V, Via della Rena 112 Trevignano Romano (RM)

Codice Società: .151..... Affiliata alla Federazione Italiana Vela

richiede per il proprio atleta

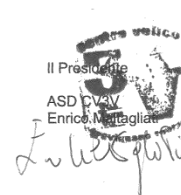
Cognome nome

Nato/a a(prov.) il..... E

residente a(prov.) via.....

N° codice fiscale

una visita medico-Sportiva per l'idoneità alla pratica agonistica dello sport della Vela.



ASD CENTRO VELICO 3V
VIA DELLA RENA 112 – 00069 TREVIGNANO ROMANO (RM)
info@centrovelico3v.it – CF97102830580
www.centrovelico3v.it

