



Regione Lombardia  
Direzione Generale Sanità  
U.O. Prevenzione

A.S.L. Prov.COMO

RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA  
PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA  
(D.M. Sanità 1.8.02 -1982)

Data \_\_\_\_\_

La società sportiva POLISPORTIVA CUCCIAGO'80

con sede in CUCCIAGO - CO

Via SANT.ARIALDO n. 2

affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale FITARCO

e/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto CONI

dal 

1	2	0	7	1	9	9	6
---	---	---	---	---	---	---	---

 con codice n. 

		0	4	-	1	1	6
--	--	---	---	---	---	---	---

Data

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

**TIRO CON L'ARCO**

prima affiliazione

rinnovo (allegare ultimo certificato in originale in possesso)

Tessera sanitaria n. 

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

Codice Fiscale n. 

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

\_\_\_\_\_  
Firma del presidente e timbro della società

**N. B.:** La mancata o l'errata compilazione di una 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. 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.

