ALLEGATO 1

RegioneLombardia
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 GOLF CLUB MILANO _____
con sede in 20052 - PARCO DI MONZA (MI) _____
Viale MULINI SAN GIORGIO _____ n. 7 _____
affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale FEDERAZIONE ITALIANA GOLF _____
e/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto _____

dal |0|1| - |0|1| - |1|9|2|7| con codice n. |0|2|6|_|_|_|_|_|_|
data completa

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

_____ GOLF _____

☐ prima affiliazione ☐ rinnovo (allegare ultimo certificato in originale in possesso dell'atleta)

Tessera sanitaria n |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Codice Fiscale n |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

GOLF CLUB MILANO

Firma del presidente e timbro della società

N B La mancata o 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 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

UFFICIO SANITÀ GENERALE