



**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](mailto:aslcn2@legalmail.it) [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
S.O.S. MEDICINA DELLO SPORT**

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Direttore Dipartimento: Attilio CLERICO  
Via Vida, 10 12051 - ALBA (CN)  
Tel. 0173 - 316324 Fax 0173 - 316480  
E-mail: [medsport.alba@aslcn2.it](mailto:medsport.alba@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 \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

AFFILIATA A:

Federazione Sportiva Nazionale

Ente di Promozione Sportiva

chiede nella persona del suo legale rappresentante che gli atleti specificati nell'elenco allegato siano sottoposti a visita medica per l'accertamento dell'idoneità alla pratica agonistica dello sport \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Presidente e  
Timbro della Società Sportiva  
(in originale)



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte