



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: aslc2@legalmail.it – www.aslc2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

S.S.D. Medicina dello Sport

Responsabile Dr. Gianluca Toselli

Via Vida, 10 12051 - ALBA (CN)

☎0173.316324 E-mail: medsport.alba@aslc2.it

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

☎0172 420.932 E-mail: medsport.bra@aslc2.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 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/Responsabile
e timbro della Società Sportiva
(in originale)

**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: aslc2@legalmail.it – www.aslc2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

ELENCO ATLETI DA SOTTOPORRE A VISITA

N°	Cognome e Nome	Data di nascita	Residenza (Comune e indirizzo)	Telefono	1°	R
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

1° = PRIMA VISTA**R = RINNOVO**