



## Regione Lombardia

Sanità  
U.O. Prevenzione

### RICHIESTA DI VISITA MEDICO - SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA

(D. M. Sanità 18.02.1982 - D. M. Sanità 04.03.1993)

Data \_\_\_\_\_

La Società Sportiva Tennis Mediolanum S.S.D. A R.L.

con sede in Milano CAP 20147

via / piazza Via Piero Martinetti n. 15

#### affiliata a:

Federazione Sportiva Nazionale (sigla) FIT

Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto (sigla) \_\_\_\_\_

dal 0|8| - 0|1| - 2|0|2|1| con codice n. 0|3|0|9|0|1|2|1|\_|\_|  
data completa

#### chiede per il proprio atleta:

cognome e nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via / piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

#### una visita medico – sportiva per l'idoneità alla pratica agonistica dello sport:

## TENNIS

prima affiliazione

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

Tennis Mediolanum S.S.D. A R.L.  
C.F. / P. IVA / R.I. 11194170982  
Tel. +39 375 568 7490  
Sede operativa:  
Via Anna Maria Ortese, snc - 20145 Milano (MI)

Firma del Presidente e timbro della Società Sportiva

#### **N. B.**

- La mancata o l'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**.

