

RITMO MISTO



RICHIESTA VISITA MEDICA PER IDONEITÀ ALLO SPORT

AGONISTICO NON AGONISTICO

(D.M. 18/2/1982; Circ. Min. Sanità 31/1/1983; Circ. n. 31 Regione Lazio 27/7/1999)

La sottoscritta MANUELA ZENNARO nata a Trento, il 05/04/78 CF ZNNMNL78D45L378K rappresentante legale dell'**ASD GDS RITMOMISTO** avente sede sociale in Via Alfieri n. 7 - LAVIS (TN) C.A.P. 38015 - Cell. 348 8521538 - Codice Fiscale 96061650220 / Partita IVA della Società Sportiva 01862400221 Codice Affiliazione Federale FIDS 204 011 405 - n. iscrizione registro CONI 96061650220

CHIEDE

che l'**ATLETA/TESSERATO**:

COGNOME..... NOME..... Nato
a il Residente
in C.A.P.
Via N°
Telefono

venga sottoposto al controllo sanitario di cui al DM 8 agosto 2014.

TIMBRO e FIRMA DEL RESPONSABILE

G.D.S. RITMOMISTO
Via Alfieri 7 38015 LAVIS (TN)
Cell. 348 8521538 - info@ritmomisto.it
Cod. Fisc. 96061650220
Partita IVA 01862400221

RITMOMISTO

Via Alfieri 7
38015 Lavis TN

Cel. 348 8521538

SCUOLA DI DANZA
GRUPPO DANZA SPORTIVA
CHEER SCHOOL

info@ritmomisto.it
www.ritmomisto.it