



**RICHIESTA VISITA MEDICO-SPORTIVA
PER L'IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA NON AGONISTICA
(D.M. 24/04/2013)**

Data _____

LA SOCIETÀ SPORTIVA EXPERIENCE 365 ASD,
CON SEDE IN GIANICO, VIA MARCONI N.10
Affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale FISI (con codice n. 03584)
E/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto CSI (con codice n. 18000210)
Dal 20.09.2019

Chiede per il proprio atleta

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ Il _____
Residente a _____ CAP _____
Via/Piazza _____ N. _____

Una visita medico-sportiva per l'idoneità alla pratica NON agonistica per lo sport

Timbro e Firma del Presidente



EXPERIENCE365 A.S.D.

Ufficio in via Marconi ,10 Gianico (Bs), 25040 & Sede legale in Via Valeriana , 30 Gianico (Bs) 25040 P.iva/ C.F : 04129880987
Mail informazioni: info@experience365.it Pec: experience365@pec.buffetti.it Segreteria :+39 3517741525
Sito: www.experience365.it