



# ACD MEZZOCORONA

## Modulo per richiesta certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica

Al medico curante dell'atleta \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto Lechthaler Sergio, nella sua qualità di legale rappresentante della Società sportiva  
AC Mezzocorona affiliata alla F.I.G.C. – Comitato Autonomo di Trento -.

### CHIEDE

che l'atleta \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

sia sottoposto al controllo sanitario di cui al D.M. 08 agosto 2014.

Data

\_\_\_\_\_

**ACD MEZZOCORONA**  
Via S. G. Bosco, 14  
38016 MEZZOCORONA (TN)  
Partita IVA 02385430224  
Codice fiscale 96100720224  
mezzocoronacalcio@gmail.com