UISP sportpertutti
Lega Tennis-Cagliari

COMITATO TERRITORIALE DI CAGLIARI
Viale Trieste, 69 - 09123 Cagliari ☎ Telefax 070.659.754
✉ E-mail: legatennis@uispcagliari.it
✉ E-mail: segreteria@uispcagliari.it - sito internet: www.uispcagliari.it

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto……nato a……..(…), il…….,
cod. fiscale……., residente a……..(…) via…….n….,
Presidente, pro tempore, della Associazione Sportiva …….,
con sede a……...(…), via……, n…..
Affiliata alla UISP Comitato Territoriale di Cagliari per l'anno……., n…….

DICHIARA

Che tutti gli atleti della suddetta Associazione, tesserati UISP per l'anno sportivo in corso, sono stati sottoposti a visita medica per l'idoneità sportiva agonistica per la disciplina sportiva …….. e, che i relativi certificati sono custoditi presso la sede dell'associazione.

Cagliari li,……..

IN FEDE
Il presidente
(Timbro e Firma)