

(Da compilare solamente in caso di Ass.Sportiva
a cura del Presidente)

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____, nella qualità di
Presidente dell'Associazione Sportiva _____,
All'atto di aderire al 25° Campionato Provinciale maschile di calcio a 5 U.I.S.P. e/o
OVER 35 di Rieti, anno 2018-2019,

DICHIARA

Di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria per le
attività sportive e delle decisioni adottate in merito dal Consiglio Direttivo dell'UISP,

SI IMPEGNA

A sottoporre tutti gli atleti iscritti all'Associazione Sportiva di cui sopra, agli accertamenti sanitari a livello agonistico previsti dalla normativa vigente, in tempo utile per la partecipazione alla suddetta manifestazione sportiva. Il Presidente, altresì, è reso edotto che dovrà conservare tutte le certificazioni mediche presso la sede sociale dell'Associazione Sportiva o altro luogo da lui prescelto, esonerando il Comitato Provinciale U.I.S.P. di Rieti da qualsiasi responsabilità civile e penale che possa derivare dal mancato suddetto accertamento sanitario.

Rieti, _____

IL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA
NOME E COGNOME.....
Firma.....

