

DOCUMENTI NECESSARI ALL'ATTO DELLA VISITA MEDICO SPORTIVA

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

- Tessera sanitaria dell'atleta
- Documento d'identità dell'atleta
- Certificato d'idoneità precedente **IN ORIGINALE**
- Richiesta della società sportiva timbrata e firmata dal responsabile **IN ORIGINALE**
- Eventuali esami clinici recenti (ESAMI DEL SANGUE PER ATLETI OVER OBBLIGATORI)

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA

- Tessera sanitaria dell'atleta
- Eventuali esami clinici recenti

VISITE NON AGONISTICHE	Con ECG BASALE (a riposo)		Con ECG <u>CONTINUO</u> durante la prova da sforzo (3 MINUTI)		Con ECG <u>MASSIMALE CONTINUO</u> durante la prova da sforzo (per over 40)	
	MINORENNI	39,00-€	36,00 €	49,00-€	45,00 €	74,00-€
MAGGIORENNI	42,00-€	38,00 €	62,00-€	53,00 €		
VISITE AGONISTICHE CATEGORIA B1 (nuoto, atletica, calcio, ...)	ATLETI UNDER 40 (UNDER 50 DONNE) Con ECG con tradizionale prova da sforzo			ATLETI OVER 40 (OVER 50 DONNE) Con ECG con prova da sforzo MASSIMALE		
	MINORENNI O CON DISABILITÀ	GRATUITE			GRATUITE	
MAGGIORENNI	68,00-€	59,00 €	98,00-€	81,00 €		

VISITE NON AGONISTICHE	Con ECG <u>CONTINUO</u> durante la prova da sforzo (3 MINUTI) e visita otorinolaringoiatrica		Con ECG <u>MASSIMALE CONTINUO</u> durante la prova da sforzo (per over 40)		
	MINORENNI	65,00-€	59,00 €	89,00-€	83,00 €
MAGGIORENNI	77,00-€	71,00 €			
VISITE AGONISTICHE CATEGORIA B3 con controllo otorinolaringoiatrico	ATLETI UNDER 40 (UNDER 50 DONNE) Con ECG con tradizionale prova da sforzo		ATLETI OVER 40 (OVER 50 DONNE) Con ECG con prova da sforzo MASSIMALE		
	MINORENNI O CON DISABILITÀ	GRATUITE			
MAGGIORENNI	89,00-€	80,00 €	119,00-€	96,00 €	

MEDICINA DELLO SPORT
DON ORIONE BERGAMO
BERGAMOSPORTSTUDI
CENTRO DI MEDICINA DELLO SPORT
DON ORIONE
Direttore Sanitario: Dr. GERONIMO MIRANTE MARINI
N. 035001812 REG. STRUTT. ACCR.
COR VIMANOVA 27112/2007
Via Don Orione 8 - 24122 BERGAMO
Tel. 035938848

ENTE SPORTIVO

UISP
sport per tutti
Via Monte Glano, 2/L - 24125 Bergamo
TEL. 035.316893 - FAX 035.4247207
er. 95008900169 - P.IVA 03508040163
bergamo@uisp.it - www.uisp.it/bergamo
COMITATO TERRITORIALE BERGAMO APS



Tra la **Provincia Religiosa di San Marziano di Don Orione – CENTRO DON ORIONE BERGAMO**, con sede legale in Milano Viale Caterina da Forlì n. 19, accreditata presso la Regione Lombardia come “BergamoSportStudi – BSS” struttura n. 325001312, d’ora innanzi **MedicinaDelloSport CDO**

e la

SOCIETÀ SPORTIVA		
SEDE LEGALE		
CODICE FISCALE		
PARTITA IVA		
CODICE UNIVOCO		
MAIL		
MAIL PEC		
RECAPITO TELEFONICO		
PERSONA DI RIFERIMENTO		
PAGAMENTO DELLE VISITE	<input type="radio"/> A CARICO DELLA SOCIETÀ	<input type="radio"/> A CARICO DELL’ATLETA
RITIRO DEI CERTIFICATI	<input type="radio"/> A CARICO DELLA SOCIETÀ RITIRO DELEGATO A: _____	<input type="radio"/> A CARICO DELL’ATLETA

d’ora innanzi **EnteSportivo**.

PREMESSO CHE:

- **MedicinaDelloSport CDO** svolge visite mediche con rilascio del **CERTIFICATO D'IDONEITÀ SPORTIVA**. Effettua **VISITE DI TIPO NON AGONISTICO** (comprehensive di visita medica, parametri antropometrici, ECG basale o sotto sforzo e visita otorinolaringoiatrica a seconda della richiesta dell’atleta) e **VISITE DI TIPO AGONISTICO** (comprehensive di visita medica, esame urine, parametri antropometrici, ECG prima, durante e dopo lo sforzo, spirometria e visita otorinolaringoiatrica, visita neurologica e visita oculistica a seconda della tipologia di sport praticato).
- **MedicinaDelloSport CDO**, operante in **Bergamo via Don Luigi Orione n. 6**, è accreditato presso l’ATS, pertanto la visita medica per l’**idoneità sportiva agonistica è GRATUITA per gli atleti minorenni o con disabilità**.
- L’**EnteSportivo** sottoscrive la presente convenzione a favore dei propri iscritti, i quali dovranno presentarsi alla visita con i documenti richiesti di seguito, salvo ulteriore documentazione nel caso convenuta, e ai quali verrà chiesto di sottoscrivere ogni documento necessario per la visita medico-sportiva, in particolare la **DOCUMENTAZIONE PRIVACY REGOLAMENTO UE 2016/679 GDPR** e il **CONSENSO ALL’ESECUZIONE DEL TEST DA SFORZO DIAGNOSTICO** (se effettuato).

CIÒ PREMESSO SI CONVIENE QUANTO DI SEGUITO:

- 1) **MedicinaDelloSport CDO** si obbliga ad eseguire le prestazioni al corrispettivo convenzionato indicato a Pagina 2, ed a garantire quanto definito a Pagina 3. **L’EnteSportivo si obbliga ad indirizzare (senza obbligo di esclusiva) i propri atleti verso MedicinaDelloSport CDO.**
- 2) **DURATA DELLA CONVENZIONE:** Ha inizio dalla data di sottoscrizione e andrà a **scadere il 30.06.2023**. È consentito alle stesse di recedere prima della scadenza mediante preavviso scritto almeno 30 giorni prima dell’efficacia del recesso.
- 3) **RISERVATEZZA: MedicinaDelloSport CDO** si obbliga alla riservatezza di tutti i dati trattati secondo il **REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 GDPR DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018 n. 101**. Entrambe le parti si impegnano inoltre all’assoluta riservatezza in relazione alle condizioni economiche convenute.
- 4) **SPENDITA DEL NOME:** L’**EnteSportivo** potrà pubblicizzare la sinergia derivante dalla presente convenzione, come a sua volta **MedicinaDelloSport CDO** potrà pubblicizzare l’intesa con l’**EnteSportivo**.

METODO DI PRENOTAZIONE:

- via **WhatsApp** al numero 338.2364997
- mandando una **mail** all’indirizzo medicina.sport@donorione.bg.it
- **telefonticamente** allo 035.348540 - 035.348319 – 035.348542

L’EnteSportivo potrà raccogliere una lista di propri atleti da inviare a **MedicinaDelloSport CDO** per chiedere delle **GIORNATE “DEDICATE”** con medici da voi indicati (anche nelle giornate di sabato o domenica).

RESPONSABILE: ELEONORA MAGNO - Interno 035.348539 Cellulare 338.2364997