UISP BERGAMO

IL PUNTO MEDICO SPORTIVO SRL
Centro di Medicina dello Sport
www.ilpuntomedicosportivo.it
Via Daste e Spalenga, 28/C - 24020 Gorle (Bg)
Tel. 035.302799 - Fax 035.4236166 - Cell. 347.2682232
E-mail:info@ilpuntomedicosportivo.it - ilpuntomedicosportivo@legalmail.it

Gorle, 26/08/2022

OGGETTO: CONVENZIONE ANNO 2022/23

Buongiorno,
Come da accordi le confermo quanto sotto indicato:

VISITE AGONISTICHE MAGGIORENNNI: 60,00

- Visita clinica generale, ecg a riposo, ecg dopo sforzo, spirometria ed esame urine EURO 66.00

- Dall'anno dei 55, per atleti dai 46 anni (una volta ogni 3 anni) o per atleti con pressione alta, diabete o altre patologie: 111,00

Visita clinica generale, test da sforzo al cicloergometro, spirometria ed esame urine. EURO 117.00

La modulistica necessaria per la visita medica è la seguente:

1. Richiesta della società sportiva timbrata e firmata in originale;
2. Foglio giallo precedente in originale (copia atleta) o fotocopia (società sportiva) con timbro in originale della società di appartenenza se rinnovo;
3. Anamnesi (se minorenni compilata dai genitori);
4. Se i ragazzi vengono accompagnati da un adulto che non sia genitore delega;
5. Codice fiscale e carta d'identità dell'atleta.

VISITE NON AGONISTICHE:

TIPO DI VISITA COMPLETA (obbligatoria per gli atleti dai 40 anni compiuti): EURO 40.00
Visita clinica generale, ecg a riposo, ecg dopo sforzo.

TIPO DI VISITA BASE: EURO 35.00
Visita clinica generale, ecg a riposo.
Dall'anno dei 55 o per atleti che hanno pressione alta, diabete o altre patologie: EURO 91.00
Visita clinica generale, test da sforzo al cicloergometro.

La modulistica necessaria per la visita medico è la seguente:

1. Codice fiscale e carta d'identità dell'atleta;
2. Anamnesi (se minorenni compilata dai genitori).

Con l'occasione porgiamo cordiali saluti.

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

GUSMANO SERGIO
IL PUNTO MEDICO SPORTIVO

FIRMA E TIMBRO PER ACCETTAZIONE.....

Si prega di inviarci la presente timbrata e firmata per accettazione entro 15 giorni dalla ricezione della presente.