

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE ANNUALE CONFORMITA' IMPIANTO UISP (ALLEGATO A)

NOME/COGNOME DEL PRESIDENTE: _____

SOCIETA' SPORTIVA: _____

E-MAIL: _____

TEL: _____

DENOMINAZIONE IMPIANTO: _____

LOCALITA': _____

COMUNE: _____

PROVINCIA: _____

SPECIALITA': _____

GARA / ALLENAMENTO: _____

**DICHIARO CHE L'IMPIANTO SOPRADESCRITTO NON HA SUBITO ALCUNA
MODIFICA DALLA DATA DELL'ULTIMA CERTIFICAZIONE.**

Data

**Il presidente
timbro e firma**