

STAGIONE SPORTIVA 2023-2024

DICHIARAZIONE NORMATIVA SANITARIA

Il Sottoscritto _____

Presidente della Società Sportiva _____

residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ num. _____

dichiara

che gli atleti iscritti a referto in occasione delle attività organizzate dal Settore
di Attività Pallavolo UISP di Firenze e Prato nella stagione 2023-2024 per la categoria
del Campionato 1° fase:

_____ M F MISTO

sono in regola con le vigenti disposizioni per quanto concerne la normativa
sanitaria. Inoltre il sottoscritto è a conoscenza che le Autorità Sanitarie su
disposizione del Ministero della Sanità possono intervenire per l'effettuazione
di controlli sanitari antidoping.

. PRESIDENT

Data _____

_____ Firma Leggibile