



STAGIONE SPORTIVA 2026-2027
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 1° fase a gironi nella stagione 2026-2027 per:

☐ **CAMPIONATO NAZIONALE**

☐ **COPPA PRIMAVERA NAZIONALE**

CATEGORIA: _____

☐ F ☐ M ☐ MISTO

CATEGORIA: _____

☐ F ☐ M ☐ MISTO

CATEGORIA: _____

☐ F ☐ M ☐ MISTO

CATEGORIA: _____

☐ F ☐ M ☐ MISTO

CATEGORIA: _____

☐ F ☐ M ☐ MISTO

CATEGORIA: _____

☐ F ☐ M ☐ 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.

DATA _____

IL PRESIDENTE

Firma Leggibile