

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 dalla Struttura di Attività Pallavolo UISP di Grosseto nella stagione 2023-2024 per la categoria:**

\_\_\_\_\_  **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.**

**IL PRESIDENTE**

**Data** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma Leggibile