

VERBELE MEDICO DELLA MANIFESTAZIONE

Manifestazione: _____ Data _____.

Località: _____.

Specialità: _____.

Motoclub organizzatore: _____.

REFERTO MEDICO

N° Gara	Cognome e Nome	Diagnosi

.....
COGNOME E NOME DEL MEDICO

(Si consiglia di allegare copia del documento)

.....
TEL.

.....
FIRMA DEL MEDICO