

## **Al Comitato Territoriale UISP di TERNI**

**Il sottoscritto, nella qualità di Presidente dell'Associazione Sportiva**

---

**all'atto di aderire al Comitato Territoriale UISP di Terni per l'anno sportivo 2016/2017**

### **DICHIARA**

**Di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e delle decisioni adottate in merito al Consiglio Nazionale UISP;**

### **SI IMPEGNA**

**A sottoporre i praticanti iscritti alla propria Società Sportiva**

---

**agli accertamenti previsti, in tempo utile per la partecipazione alle attività e manifestazioni che saranno organizzate.**

**In fede**

---

**(Firma leggibile e timbro della Società)  
( fotocopia documento Presidente)**

**Terni,**