



ASD ARTEA corso Bettini, 58

38068 ROVERETO PIVA e CF 02089100222

Cod. Affiliazione: **E020692**

**Modulo per richiesta certificato di idoneità
alla pratica sportiva non agonistica**

Al medico curante dell'atleta _____

La sottoscritta Giulia Rachele Fabiani in qualità di legale rappresentante dell'associazione ARTEA di Rovereto, affiliata UISP con numero affiliazione: **27002808**

CHIEDE

che l'atleta _____ nata/o a _____

il _____ sia sottoposta al controllo sanitario di cui al D.M. 28 febbraio 1983.

Rovereto, 8 settembre 2026

Il Presidente – Giulia Rachele Fabiani