



“G.S. Campodarsego Volley S.D.”

Via Bazzati, 9-35011 CAMPODARSEGO (PD)

Partita IVA n. 02124970282

N. Iscriz. Registro CONI 6185

Tel. 049 9200110 – Fax 049 9330443

Sito: www.campodarsegovolley.it

Società Dilettantistica

E-mail: info@campodarsegovolley.it

Spett.le ULSS n. 6 Servizio di Medicina dello Sport

U.O.C Igiene e Sanità Pubblica

Sede di Camposampiero (PD) Tel. 049 - 9324582

Sede di Cittadella (PD) Tel. 049 - 9424336

Sede di Piazzola sul Brenta (PD) tel. 049 - 9679131

OGGETTO: Visita Medico sportiva di idoneità agonistica Atleta G.S. Campodarsego Volley

Con la presente, si prega voler sottoporre l'atleta
, nata/o a (), il....., residente a
.....() in Via
cap, c.f.
attualmente tesserata/o con la scrivente Società, agli esami necessari per il rilascio del
Certificato Medico di idoneità agonistico-sportivo, così come richiesto dalla Federazione
Italiana Pallavolo.

Nel ringraziare anticipatamente per la collaborazione, cogliamo l'occasione per porgere i
migliori saluti.

G.S. Campodarsego Volley S.D.

Il Presidente
Costa Giuseppe