

Mezzolombardo, li \_\_\_\_\_

Alla cortese attenzione del/la dott./ssa \_\_\_\_\_

Medico curante/pediatra di \_\_\_\_\_

Oggetto: rilascio gratuito del certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica

In base alla convenzione stipulata tra la Provincia Autonoma di Trento ed il CONI, relativa al rilascio gratuito da parte del pediatra del certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica da parte dei medici pediatri di libera scelta,

il sottoscritto BETTIN ANTONIO, nella sua qualità di legale rappresentante della Associazione Sportiva Dilettantistica ATLETICA ROTALIANA, affiliata alla FIDAL, Comitato Provinciale di Trento, con la presente

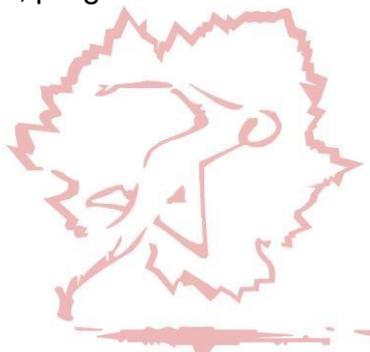
### CHIEDE

di sottoporre al controllo sanitario di cui al D.M. 28 febbraio 1983, il proprio atleta:

\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_

applicando le condizioni di beneficio riportate in oggetto.

Ringraziando per la collaborazione, porgo distinti saluti.



Il Presidente

*Bettin Antonio*  
.....