



BIELLA
MOUNTAIN BIKE
SPORT

PONDERANO (BI)
P.za Garibaldi 1
Tel. 015 2545867 - 335 7780522-3

PROMOZIONI MOUNTAIN BIKE IN ASPETTO CICLOTURISTICO CULTURALE



AFFILIATO CONI

CERTIFICATO MEDICO

Da consegnare allegato alla scheda di assicurazione

REGIONE PIEMONTE

A.S.L.

CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE

Cognome Nome

Nato/a Il

Residente a PR.

Via N.°

N.° iscrizione al S.S.N.

Il soggetto sulla base della visita medica da me effettuata risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

..... il

(Timbro e firma)
Il Medico

.....

SPAZIO RISERVATO AL MEDICO

Formula di certificazione ai sensi del decreto del Ministero della Sanità del 23/03/1983
“Norme per la tutela dell’attività sportiva non agonistica”