



La Società Sportiva (nome/ ragione sociale) _____, codice fiscale:
 _____, **con sede legale ubicata in _____** affiliata a:

- Federazione Sportiva Nazionale riconosciuta dal CONI(Affiliazione CONI n°.....del.....)
- Ente di Promozione Sportiva riconosciuta dal CONI(Affiliazione CONI n°.....del.....)
- Discipline Sportive Associate Riconosciute dal CONI.....(Affiliazione CONI n°.....del.....)

CHIEDE

Per il proprio atleta _____

Nato a: _____ Il _____

Residente a : _____ Via _____

- Visita medico sportiva per il rilascio dell'attestato di idoneità alla pratica sportiva NON AGONISTICA dello Sport
 - Prima affiliazione
 - Rinnovo
 - Visita di controllo ai sensi dell'art.4 della L.R.35/2003
- Si dichiara che l'attività praticata dall'atleta rientra nello sport agonistico/non agonistico ai sensi delle determinazioni della competente Federazione Sportiva Nazionale o Ente di Promozione Sportiva riconosciuto.

Data

Timbro della società

Firma del Presidente

Da presentare al momento della visita medica:

1. Libretto sanitario sportivo (rinnovo)
2. Modulo per la richiesta di visita medico sportiva sottoscritto dalla società sportiva di appartenenza
3. Certificato o libretto di vaccinazione antitetanica
4. Risposta esame urine completo
5. Ricevuta pagamento ticket (se non esente)
6. Documento di riconoscimento in corso di validità
7. Tessera sanitaria

Ex Asl 1 Massa Carrara - Responsabile: Dr. Pietro Alberto Teneggi
 Zona Apuane - Via Giovan Pietro 26 - Tel./fax 0585 657819/657841 - 54033 Carrara (MS)
 Zona Lunigiana-Aulla - P.zza della Vittoria - Tel. 0187 406125 - 54011 Aulla (MS)
 Zona Lunigiana-Pontremoli - Via Mazzini - Tel. 0187 4630221 - 54027 Pontremoli (MS)

Ex Asl 2 Lucca ed ex Asl 12 Viareggio- Responsabile: Dr. Carlo Giammattei
 Zona Piana di Lucca - Cittadella della Salute - Pad. C - 2° piano - Loc. Campo di Marte - Tel. 0583 970301 - 55100 Lucca
 Zona Valle del Serchio - Ospedale San Francesco - Via dei Frati n. 1 - Tel. 0583 729908 - 55051 Barga (LU)
 Zona Versilia - Presidio "P. Lucchesi" (ex Ospedale) - Via Martiri di S. Anna n. 12 - Tel. 0584 6058910-11 - 55045 Pietrasanta (LU)
 Presidio Distrettuale Tabarracci - Via Fratti n. 530 - Tel. 0584 6059325-26-27 - 55049 Viareggio (LU)

Ex Asl 5 Pisa - Responsabile: Dr.ssa Maria Luisa Chincarini
 Zona Pisana - Galleria Gerace - Tel 050 959792 - 56100 Pisa
 Zona Valdera - Via Mattei, 2 - Tel. 0587 273748 - 56125 Pontedera (PI)

Ex Asl 6 Livorno - Responsabile: Dr.ssa Daniela Becherini
 Zona Livornese - Via Venuti, 56 - Tel 0586 223912 - 57124 Livorno
 Zona Bassa Val di Cecina -Via Montanara - c/o Presidio Ospedaliero - Tel. 0586 614385 - 57023 Cecina (LI)
 Zona Val di Cornia - Via Forlanini n. 32 - c/o Presidio Ospedaliero - Tel. 0565 67326 - 57025 Piombino (LI)
 Zona Elba - Largo Torchiana, 1 - c/o Presidio Ospedaliero - Tel. 0565 926811 - 57037 Portoferraio (LI)