CLUB ALPINO ITALIANO
SEZIONE "EMILIO BERTINI" APS - ETS

Via Banchelli 11 – 59100 PRATO
Tel. 0574 22004 e-mail: info@caiprato.it

RICHIESTA VISITA MEDICO SPORTIVA

L'associazione: **CLUB ALPINO ITALIANO SEZ. E.BERTINI APS ETS**
Sede sociale: **Via Banchelli, 11 – Prato**
Tel: **0574/22004**
Codice fiscale: **92003870489**

chiede:

la visita medico sportiva
- NON AGONISTICA
- AGONISTICA

Per (cognome/nome)……

nato a …….. il ……..

residente in …….. CAP……...

via …….. nr ……

Codice fiscale del richiedente ……

Luogo e data

La presidente dell'associazione: