



**CENTRO SPORTIVO ITALIANO**

**Comitato Provinciale di Siena**

Piazza dell'Abbadia 6 - tel/fax: 057748470

<http://www.csisiena.net> - [csisiena@tin.it](mailto:csisiena@tin.it)

C.F.: 92000210523

## TUTELA SANITARIA DELL'ATTIVITA SPORTIVA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nella qualità di Presidente della Società Sportiva:

\_\_\_\_\_

Affiliata al CSI – Centro Sportivo Italiano, Consiglio Provinciale di Siena per l'anno 20\_\_\_ / 20\_\_\_

Viste le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti, tenuto conto delle decisioni adottate in merito dagli Organi competenti del CSI

### DICHIARA

Di essere in possesso dei certificati di idoneità medico sportiva per la pratica agonistica di tutti gli atleti tesserati per la società da me rappresentata.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Cordiali saluti.

Il Presidente

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile e timbro società)