

ALLEGATO 3

Modello conforme all'Allegato C del D.M del 24.04.2013 e successivo D.M. 08.08.2014

Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico

Sig.ra / Sig. _____, Nata/o a _____
(____) il ___/___/_____ residente a _____

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data ___/___/_____, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore