

## 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*