



# ASD UNITED FUTSAL VALLI

## MODULO PER RICHIESTA IDONEITA' SPORTIVA

Il sottoscritto Matteo Basso, nella sua qualità di legale rappresentante dell'Associazione Sportiva UNITED FUTSAL VALLI con sede in Piazza Natività 27 a Valli di Chioggia (VE), matricola FIGC 951804, FIPAV 060270215, AICS 116049,

### CHIEDE

Che venga rilasciato al proprio atleta

Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_, provincia (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

e residente in via/piazza \_\_\_\_\_

nel comune di \_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_

una visita medico sportiva per l'idoneità alla pratica NON AGONISTICA dell'attività:

- CALCIO A CINQUE - FUTSAL
- MINIVOLLEY
- FITNESS
- DANZA MODERNA
- ASILO MOTORIO

Contestualmente comunica che il precedente certificato scadrà / è scaduto il \_\_\_\_\_

Chioggia, \_\_\_\_\_

TIMBRO SOCIETA'

**ASD UNITED  
FUTSAL VALLI**

Piazza Natività n. 27 - 30015 Chioggia (VE)  
P.IVA 04421620271 - C.F. 91023900276  
Tel. 3493156477 - info@asdvallic5.it  
MATR. FIGC 951804

Il Presidente  
Matteo Basso