



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it  
P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**Dipartimento di Prevenzione**  
**Sezione di Medicina dello Sport**

Sede Operativa: via IV Novembre, 294 – 28887 Omegna

Tel. 0323 868046 - 0323 868048

e-mail :medicinadellosport@aslvco.it

***RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER LA PRATICA DELL'ATTIVITA'  
AGONISTICA***

**PRIMA VISITA**

**VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA (SCADENZA CERTIFICATO IN DATA \_\_\_\_\_)**

**LA SOCIETA' SPORTIVA . CLUB RITMICA ALTAIR SRL SD**  
**AFFILIATA AL CENTRO SPORTIVO ITALIANO**

**Indirizzo legale: PIAZZA RANZONI 3, 28921 VERBANIA**

**Tel 347 1786612, 329 0606249**

**indirizzo mail: segreteriaritmicavcoaltair@gmail.com**

**CHIEDE**

nella persona del suo legale rappresentante Sig. **OLGA BORREGO MARENTE**

Per il proprio ATLETA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Do. IdentitàN° \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

Telef. Recapito (del genitore se minorenni) \_\_\_\_\_

**UNA VISITA MEDICO SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA  
AGONISTICA DELLO SPORT GINNASTICA RITMICA AGONISTICA**

**Si certifica che l'atleta è residente nell'ASL VCO e che ha un'età minima di accesso all'attività agonistica conforme a quanto previsto dal DM 18/2/1982 per lo sport sopraindicato**

Data \_\_\_\_\_

**CLUB RITMICA ALTAIR s.r.l.**  
**sportiva dilettantistica**  
**Piazza D. Ranzoni, 3**  
**28921 VERBANIA INTRA (VB)**  
**Cod.Fisc.: 02419290032**  
**Partita IVA: 02419290032**

**Olga Borrego Marente**

**Recapito telefonico per comunicazioni urgenti 347 1786612 349 4294894**