



ARA  
Atl. Roma Acquacetosa

**RICHIESTA VISITA MEDICA PER IDONEITA' ALLO SPORT  
AGONISTICO**

(D.M. 18/2/1982; Circ. Min. Sanità 31/1/1983; Circ. n. 31 Regione Lazio 27/7/1999)

**L' Associazione Sportiva Dilettantistica Atletica Roma Acquacetosa**

Sede Sociale: Via Minucio Felice, 6 00136 Roma  
Telefono: 06 39722380 - 328 7970108  
Codice Fiscale: 97443270588  
P. IVA: 09252511002  
Codice Affiliazione Fidal: RM161

**CHIEDE al dottor .....**  
**la Visita Medico Sportiva per IDONEITA' SPORTIVA ALLA PRATICA AGONISTICA DELL'  
ATLETICA LEGGERA**

**Per l'ATLETA:**

Cognome e Nome .....

Nato a ..... il .....

Residente in ..... C.A.P. ....

Via ..... n° .....

Telefono .....

**FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA SOCIETA' SPORTIVA**  
Mario Benati

Data .....

Il sottoscritto ..... (esercente la patria potestà sul minore)  
dà il consenso alla pratica della specifica disciplina sportiva agonistica e dà il consenso alla  
effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità.

Firma .....

**Io sottoscritto dichiaro di avere informato esattamente il medico delle mie attuali condizioni  
psico-fisiche, delle affezioni precedenti e di non essere mai stato dichiarato non idoneo in  
precedenti visite medico-sportive di legge. Inoltre mi impegno a non fare uso di droghe  
riconosciute illegali e do atto di essere stato informato dei pericoli derivanti dal fumo di tabacco  
e dall'uso di alcool.**

**Esprimo inoltre, ai sensi all'articolo 13 del DL 196/2003, il consenso a trattare i miei dati  
personali sensibili per le finalità connesse alla mia richiesta di idoneità alla pratica sportiva  
agonistica, secondo le modalità di cui alla specifica normativa in materia.**

Firma del dichiarante o (per i minori) dell'esercente la patria potestà

---

Associazione Sportiva Dilettantistica **Atletica Roma Acquacetosa**  
Via Minucio Felice, 6 - 00136 ROMA  
cf 97443270588 - Fidal RM161

Tel. 328 7970108 - 348 8299220 - info@atleticacquacetosa.net - www.atleticacquacetosa.net