

per le società sportive

**IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA NON AGONISTICA
DELIBERA GIUNTA REGIONALE 26 APRILE 2004 N° 775**

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto CASTELFIDARDO ROBERTO
nato a FAENZA prov. RA il 02/04/1940
nella sua qualità di legale rappresentante dell'associazione sportiva dilettantistica:
A.P.D. FAVENTIA
codice di affiliazione 630054 regolarmente affiliata per l'anno in corso alla Federazione
Sportiva / alla Disciplina Associata / all'Ente di Promozione Sportiva:
F. I. G. C. - LHD riconosciuto/a dal CONI,

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e/o di falsità negli atti (art. 76 del DPR 445/2000)

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, che il/la giovane:

_____ (cognome) _____ (nome)
nato/a a _____ prov. _____ il _____

pratica l'attività sportiva non agonistica organizzata dalla società sportiva, in modo sistematico e continuativo, secondo gli indirizzi sportivi della Federazione, Disciplina, Ente di appartenenza ed in attuazione dei programmi tecnico-didattici della società stessa.

A tal fine, chiede il rilascio della prevista certificazione di idoneità alla pratica sportiva non agonistica ed il conseguente rilascio/aggiornamento del "Libretto Sanitario dello Sportivo", di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n° 775 del 26/04/2004.

_____ (sede) _____ (data)



In fede
[Handwritten Signature]
(firma)