



AZIENDA SPECIALE MULTISERVIZI
del COMUNE DI COLLE DI VAL D'ELSA

Centro di Medicina dello Sport e Medicina Fisica e Riabilitazione

MODULO PER LA DICHIARAZIONE DI SMARRIMENTO DEL LIBRETTO DI IDONEITA' SANITARIA
PER ATTIVITA' SPORTIVA

IL SOTTOSCRITTO NATO A

IL TITOLARE DEL LIBRETTO DI IDONEITA' SANITARIA PER ATTIVITA' SPORTIVE

N. DELLA ASL CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' CHE

SI ASSUMEREBBE NEL CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE, COMUNICA DI AVER SMARRITO TALE

DOCUMENTO E DI NON ESSERE IN GRADO DI EFFETTUARNE LA RICERCA CON SUCCESSO

IN FEDE

.....
(firma leggibile per esteso)

Firma del genitore (se si tratta di minore)

.....
(firma leggibile per esteso)