

Spett.Le
Dottore/ssa

Ai sensi dell'art.3 comma 1, lett B del DM del 24 APRILE 2013 si richiede il rilascio del

CERTIFICATO DI IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

Per l'allievo/a _____

Nato/a _____ il _____

Iscritto/a presso la Nostra Associazione Sportiva Dilettantistica legata alla Federazione

Italiana Tennis cod aff.: 21190178 nonché al CONI cod.aff. : 146716

Trento li : _____



Il Presidente