



PALLACANESTRO CAMIN
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via Provenza, 16 - 35127 Padova C.F. - P.Iva
05083770288

cell.3477353915 diego.varotto70@gmail.com

www.pallacanestrocamin.it

Data, 10/09/2019

Spett.le Azienda Ospedaliera Padova

Medicina dello Sport

Il sottoscritto Varotto Diego nato/a Padova il 30/07/1970 e residente in Padova Via Provenza n.16,
nella sua qualità di Legale Rappresentante della Società Sportiva Pallacanestro Camin ASD con sede in Padova, Via
Provenza n.16,

RICHIEDE LA VISITA MEDICO SPORTIVA PER IDONEITA' AGONISTICA DELL'ATLETA:

Nome e Cognome _____ nato/a _____ il _____

Timbro Società

PALLACANESTRO CAMIN
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via Provenza, 16 - 35127 PADOVA
C.F. - P.IVA 05083770288
347 7353915 - diego.varotto70@gmail.com

Firma

Il Legale Rappresentante
Diego Varotto