**RICHIESTA CERTIFICATO IDONEITÀ**

 **AGONISTICA**

**PER PARTECIPAZIONE A TITOLO INDIVIDUALE**

Io sottoscritto/a

……………………………………………………………………………………….

Nato/a a ……………………………………………Prov ………… il …../…../……

Residente a ………………………………………………………… Prov …………

in Via/Piazza ………………………………………………………. n° …………….

CODICE FISCALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitore/tutore chiedo il rilascio della certificazione d’idoneità alla pratica AGONISTICA

dello sport ……………….. …per la partecipazione a titolo individuale per il figlio/a minore

………………………………………………………………………………………………

Nato/a a …………………………………………………………… il ......./…..../…………

Residente a …………………………………………………………… Prov ……………..

in Via/Piazza ………………………………………………………. n° …….

CODICE FISCALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 In fede (firma)

-----------------------------------