

Io sottoscritto _____ in qualità di
dirigente dell'Associazione _____ attesto che il/la Sig./Sig.ra

nato a _____ il _____ e
residente a _____ è un
nostro tesserato e pertanto può sottoporsi alla visita medica in convenzione presso
il Centro medico sportivo Medisport.

Timbro e firma per società

Il Centro Medisport è sito in Chivasso Piazza del popolo 7, vi è la possibilità di prenotare telefonicamente al numero 011-9113648, di persona oppure online compilando l'apposito modulo sul sito www.medisport.info.