

DICHIARAZIONE DI SMARRIMENTO
CERTIFICATO DI IDONEITÀ
ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA
(Art. 5 - D.M. 18/02/1982)

Io sottoscritto _____,

nato a _____ il _____

residente a _____ (_____)

Via _____ n° _____

CF _____

Dichiaro sotto la mia personale responsabilità:

- di essere sempre risultato idoneo alle visite Medico Sportive da me sostenute fino alla data odierna
- di avere smarrito la copia di mia pertinenza del certificato relativo all'ultima visita effettuata
- di non poter produrre pertanto detta copia all'atto della visita che vado ad effettuare in data odierna
- di essere consapevole delle conseguenze civili e penali di una mia dichiarazione mendace e del divieto di effettuare contemporaneamente più visite di idoneità per la stessa disciplina in sedi diverse.

Cremona, ____/____/____

In fede
