



# ASSOCIAZIONE VELA LAGO di LEDRO

via Alzer 9 - 38067 Ledro TN - Tel +39 389 6261480 Email: scuolavela@avll.it - Web: www.avll.it

## RICHIESTA VISITA MEDICO-SPORTIVA



Io sottoscritto Maurizio Depaoli, Presidente della Società Sportiva Associazione Vela Lago di Ledro (Via Alzer 9 - 38067 Ledro (TN), Cod. Fisc. 93002040223, P. Iva 01247260225  
Codice affiliazione Federale 408 - Federazione Italiana Vela

### CHIEDO

#### Visita medico-sportiva per idoneità alla pratica non agonistica con controllo sanitario di cui al D.M. 8 agosto 2014

per il minore

COGNOME ..... NOME .....

Nato a ..... il .....

Residente a ..... CAP .....

In via ..... nr .....

IL PRESIDENTE  
*Maurizio Depaoli*

Io sottoscritto ....., esercente la patria potestà sul minore ....., do il consenso all'effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità.

Esprimo altresì, ai sensi dell'attuale legge sulla privacy, il consenso a trattare i dati personali e sensibili per le finalità connesse alla pratica sportiva agonistica/non agonistica, secondo le modalità di cui alla specifica normativa in materia.

Informativa consultabile alla pagina <http://www.avll.it/wp-content/uploads/2019/02/PRIVACY.pdf>.

Luogo e data

Firma dell'esercente la patria potestà.

---

---