



**Associazione Sportiva Dilettantistica
Tennistavolo S. Bartolomeo
Salzano**

Salzano

**Oggetto: Richiesta di visita medico-sportiva per l' idoneità alla pratica agonistica di
Tennistavolo.**

Egregio Dottore

Il sottoscritto Marco BORTOLETTI, in qualità di presidente dell'Associazione Sportiva Dilettantistica Tennistavolo S. Bartolomeo Salzano, con sede legale in via Mazzini 30, 30030 Salzano (VE) ed iscritta alla Federazione Italiana Tennistavolo cod. 2788, chiede cortesemente di sottoporre il proprio atleta, a visita medico sportiva prevista per chi esercita attività agonistica del tennistavolo:

Prima affiliazione

Rinnovo

nome _____

cognome _____

nato a _____, il ____/____/____ residente a _____

via _____ n° _____

Regione VENETO Tessera Sanitaria n° _____

Cordiali saluti

ASD
Presidente
Tennistavolo
S. Bartolomeo
Marco BORTOLETTI
Mazzini 30, 30030 Salzano (VE)
P.I. 03115450276

A.S.D. TT San Bartolomeo Salzano - via G. Mazzini 30, Salzano (VE)

P.I. 03115450276 cell. 331/3713098 e-mail: tts.bartolomeo@gmail.com