



Il sottoscritto Maurizio Bonmassari

nella qualità di legale Rappresentante della Società sportiva **U.S. DOLASIANA**

affiliata al Coni - Fipav - Figc

CHIEDE

che l'atleta _____

nato il ____/____/____

sia sottoposto al controllo sanitario di cui al D.M. 8 agosto 2014.

Il Presidente

Data ____/____/____

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Maurizio Bonmassari".