



**AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST**  
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**  
**Unità Operativa Semplice Medicina dello Sport.**

All. n. 1B  
 Rev. 0  
 del 28/05/2018  
 Pag. 1

**MODULO RICHIESTA DI VISITA MEDICA PER L'IDONEITÀ**  
**ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA**  
 (DM 18-02-1982 - DM 04-03-1993 - LR 09-07-2003 n° 35)

La Società Sportiva (nome/ ragione sociale) \_\_\_\_\_, codice fiscale: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, con sede legale ubicata in \_\_\_\_\_ affiliata a:

- Federazione Sportiva Nazionale riconosciuta dal CONI .....
- Ente di Promozione Sportiva riconosciuta dal CONI .....
- Discipline Sportive Associate Riconosciute dal CONI.....

**CHIEDE**

Per il proprio atleta \_\_\_\_\_  
 Nato a: \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_  
 Residente a: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

- Visita medico sportiva per il rilascio dell'attestato di idoneità alla pratica sportiva AGONISTICA dello Sport .....
- Prima affiliazione
- Rinnovo
- Visita di controllo ai sensi dell'art.4 della L.R.35/2003

Si dichiara che l'attività praticata dall'atleta rientra nello sport agonistico/non agonistico ai sensi delle determinazioni della competente Federazione Sportiva Nazionale o Ente di Promozione Sportiva riconosciuto.

Data \_\_\_\_\_



A.S.D. VILLAGGIO  
**TENNIS TAVOLO LUCCA**  
 Via della società Agrini, 21/A  
 55012 CAPANNORI - LUCCA  
 P. IVA e Cod. Fisc. 01070170467  
 IBAN: IT33 8083 5824 7000 0000 0770 053  
 claudiofrediani55@gmail.com  
 Cell. 340 3407175

Firma del Presidente

*Claudio Frediani*

Da presentare al momento della visita medica:

1. Libretto sanitario sportivo (rinnovo)
2. Modulo per la richiesta di visita medico sportiva sottoscritto dalla società sportiva di appartenenza
3. Certificato o libretto di vaccinazione antitetanica
4. Risposta esame urine completo
5. Ricevuta pagamento ticket (se non esente)
6. Documento di riconoscimento in corso di validità
7. Tessera sanitaria
8. Foto Tessera (prima affiliazione)

- Ex Asl 1 Massa Carrara - Responsabile: Dr. Pietro Alberto Teneggi**  
 Zona Apuane - Via Giovan Pietro 26 - Tel./fax 0585 657819; 657841 - 54033 Carrara (MS)  
 Zona Lunigiana-Aulla - P.zza della Vittoria - Tel. 0187 406125 - 54011 Aulla (MS)  
 Zona Lunigiana-Pontremoli - Via Mazzini - Tel. 0187 4630221 - 54027 Pontremoli (MS)
- Ex Asl 2 Lucca ed ex Asl 12 Viareggio- Responsabile: Dr. Carlo Giammattei**  
 Zona Piana di Lucca - Cittadella della Salute - Pad. C - 2° piano - Loc. Campo di Marte - Tel. 0583 970301 - 55100 Lucca  
 Zona Valle del Serchio - Ospedale San Francesco - Via dei Frati n. 1 - Tel. 0583 729908 - 55051 Barga (LU)  
 Zona Versilia - Presidio "P. Lucchesi" (ex Ospedale) - Via Martini di S. Anna n. 12 - Tel. 0584 6058910 '879 - 55045 Pietrasanta (LU)  
 Presidio Distrettuale Tabarracci - Via Frati n. 530 - Tel. 0584 6059326 - 55049 Viareggio (LU)
- Ex Asl 5 Pisa - Responsabile: Dr.ssa Maria Luisa Chincalfini**  
 Zona Pisana - Galleria Gerace - Tel 050 959792 - 56100 Pisa  
 Zona Valdera - Via Mattei, 2 - Tel. 0587 273748 - 56125 Pontedera (PI)
- Ex Asl 6 Livorno - Responsabile: Dr.ssa Daniela Becherini**  
 Zona Livornese - Via Venuti, 36 - Tel 0586 223912 - 57124 Livorno  
 Zona Bassa Val di Cecina - Via Montanara - c/o Presidio Ospedaliero - Tel. 0586 614385 - 57023 Cecina (LI)