

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA TEMPORANEA CERTIFICAZIONE MEDICA

Il sottoscritto _____, sotto la propria totale responsabilità, certifica che:

- Il Presidente dell' A.S.D. Zarruele S.A.T. mi ha correttamente informato circa l' inderogabile necessità di produrre certificazione sanitaria attestante l'idoneità fisica, così come richiesto dall' Ente di Promozione Sportiva.
- Non essendone momentaneamente in possesso mi impegno a presentare tale certificazione entro e non oltre 30 (trenta) giorni a decorrere dalla data odierna, pena l'immediata cessazione di ogni rapporto con l' A.S.D. Zarruele S.A.T. .
- Dichiaro di non essere affetto da patologie tali che possano mettere a repentaglio la mia incolumità fisica nel corso delle sessioni di gioco.
- Sollevo il Presidente dell' A.S.D. Zarruele S.A.T. de ogni responsabilità derivante da eventuali "incidenti" sanitari.

IL DICHIARANTE _____
DATA _____

IL PRESIDENTE _____
DATA _____