





MAG

**ESTREMI INFORTUNIO**

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_: \_\_\_\_ Barrare una delle due scelte, n caso di gara o manifestazione, riportare il nome dell'evento.

TIPO ATTIVITA':  GARA \_\_\_\_\_  MANIFESTAZIONE \_\_\_\_\_  ALLENAMENTO  TRASFERIMENTO

CITTA' \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ TESTIMONI PRESENTI AL FATTO \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO** \_\_\_\_\_

**BREVE DESCRIZIONE LESIONE** \_\_\_\_\_

INFORTUNI PRECEDENTI (SI/NO) \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_ QUALI LESIONI AVEVA RIPORTATO \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA (ASSICURATO o se minorenne di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

**DA COMPILARSI A CURA DELL' SOCIETA' SPORTIVA/CIRCOLO**

(in caso di "tesserato singolo" il modulo dovrà essere validato con timbro della sezione provinciale di riferimento)

Obbligatorio in caso di attività sportiva sotto l'egida della FIPSA S., attestante sotto la propria responsabilità, per la veridicità della dichiarazione resa /art. 7 decreto 3/11/2010 assicurazione obbligatoria per gli sportivi dilettanti- GU296 del 20.12.2010

NOME SOCIETA'SPORTIVA/CIRCOLO \_\_\_\_\_ AFFILIAZIONE N° \_\_\_\_\_ DEL: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

SEZIONE PROVINCIALE DI \_\_\_\_\_ TEL/FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_