



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Certificato n. 102 / 19 / 04681

Codice identificativo regionale del medico certificatore n. 10103 operante presso

☐ Ambulatorio/Centro di Medicina dello sport di \_\_\_\_\_ AUSL di Parma

☒ Ambulatorio privato Poliambulatorio Fitness Center Srl

☐ Studio professionale \_\_\_\_\_

Via G. Galilei, 9 - 43126 PARMA

Tel. 0521.284935

Partita IVA 01535000341

info@fitnesscenter.pr.it

## CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome Molosi Nome Manuel

Nato il 07/01/83 a Parma prov. \_\_\_\_\_

Residenza e/o domicilio Via Barbieri 7 Ottavio prov. Pe

Documento di identità A53825729 Codice Fiscale MNSMUL83A0A6331B

Sport per cui è stata richiesta la visita baseball

L'atleta, sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti, risulta **IDONEO**

alla pratica agonistica dello sport baseball

L'atleta ha l'obbligo di lenti correttive SI ☐ NO ☐

Il presente certificato ha validità di mesi 12 e scadrà il 21/05/20

Data 22/05/19

Medico specialista in Medicina dello sport

**Dot. ZANARDI GIOVANNI**

SPECIALISTA in MEDICINA dello SPORT

MDS 102135

(timbro con codice identificativo e firma)