

Certificato n. 080104220000017994AG

Codice identificativo regionale del medico certificatore n. MDS104145 operante presso

AUSL di MODENA - Modena - Ambulatorio 1 (MS001) - Struttura pubblica

**CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA**Cognome MANIAS Nome ALESSIONato il 02/07/1972 a SAN GAVINO MONREALEResidenza e/o domicilio MODENA prov. MOindirizzo VIA PRETI, 3Documento di identità CI CA290405 Codice Fiscale MNSLSS72L02H856CSport per cui è stata richiesta la visita Triathlon**L'atleta,****sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti, risulta IDONEO  
alla pratica agonistica dello sport Triathlon**L'atleta ha l'obbligo di lenti correttive: SI  NO Il presente certificato ha validità di mesi 12 e scadrà il 24/08/2023Certificato Firmato elettronicamente (Art. 21 D.lgs 82/2005 s.m.i.)  
dal Medico specialista in Medicina dello Sport:Data 25/08/2022SAVINO GUSTAVO, cod. MDS104145  
Struttura: MS001 Modena - Ambulatorio 1  
Via Via Rita Levi Montalcini, 60, 41122 MODENA - ( MO)