



A.S.D. VIMERCATE NUOTO

Sede legale: Piazza Marconi, 7
20871 Vimercate (MB)

oggetto: Liberatoria Torneo di pallanuoto

AUTOCERTIFICAZIONE

Io sottoscritto.....

nato a..... il

residente a.....in via.....

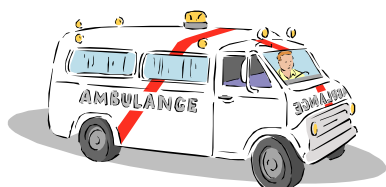
.....

.....

DICHIARO

Di essere in possesso di idoneo certificato medico per svolgere attività sportiva e sollevo la società **A.S.D. VIMERCATE NUOTO**, organizzatrice del torneo amatoriale di pallanuoto denominato “**Pallanottebianca**”, da qualsiasi responsabilità.

Vimercate, 11 LUGLIO 2015



IN FEDE

.....