



**ATTESTAZIONE INFORTUNIO DI UN PARTECIPANTE A CURA
DEL PRESIDENTE DEL COMITATO TERRITORIALE OMOLOGANTE**



Inviare a: Compagnia Groupama Assicurazione SPA - Agenzia di Pordenone
Ufficio Sinistri - Via De Paoli n. 7 - 33170 Pordenone (PN)
mail pordenone@groupama.it - Tel. 0434 20021 - Fax 0434 241784

per conoscenza alla Segreteria Nazionale FIASP via mail all'indirizzo segreteria@fiaspitalia.it con richiesta di conferma della ricezione del documento

Il sottoscritto

in qualità di Legale Rappresentante del C. T. di

per l'evento ludico motorio svolto a

Provincia in data

DICHIARO

che il/la Sig./Sig.ra

risulta regolarmente iscritto/a quale partecipante al suddetto evento in qualità di **SOCIO/A**
codice socio n.

risulta regolarmente iscritto/a quale partecipante al suddetto evento in qualità di **NON SOCIO/A**
documento di partecipazione n.

ha subito un episodio infortunistico

alle ore in località () al Km

**INOLTRE CONSAPEVOLE CHE CHIUNQUE RILASCIA DICHIARAZIONI MENDACI IN
SCRITTURA PRIVATA E' SANZIONATO COME PREVISTO DAL DLGSL N. 7/2016**

Confermo:

- quanto riportato nel verbale sottoscritto dall'organizzazione e dal Commissario Tecnico Sportivo,
- che l'infortunato è stato soccorso nei modi descritti dall'Organizzatore e dal Commissario Tecnico Sportivo,
- che le procedure previste dalle norme federali in caso di infortunio di un partecipante all'evento sono state puntualmente rispettate.

Il Presidente del Comitato Territoriale Firma _____

Luogo data