

**CERTIFICATO DI "IDONEITA' GENERICA"  
ALL'ESERCIZIO DELLO SPORT DEL TIRO A SEGNO**

Cognome .....

Nome .....

Nato a ..... il .....

Residente a .....

N° Iscrizione al S.S.N. ....

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica sportiva **non agonistica** del tiro a segno.

Data .....

IL MEDICO

.....

timbro e firma