

CENTRO DI MEDICINA DELLO SPORT S.R.L.

Direttore Sanitario: Dott. Luca Marietti
Idoneo ai sensi DPGR 682 del 23/10/84
accreditato al ssn con nr. 1354

Piazza Risorgimento, 3
Carate Brianza

Tel.: 0362/992820 - email: cmscarate@gmail.com

Certificato di idoneità alla pratica di
attività sportiva di tipo non agonistico
(Art. 3 - D.M. 24.04.2013 e successive modifiche)

Cognome **PEREGO**

Nome **LAURA**

Nato a **MONZA (MB)**

Il **22/09/1975**

C.F: **PRGLRA75P62F704R**

residenza e/o domicilio **BUOZZI, 8 - CARATE BRIANZA (MB)**

Documento d'identità **Carta d'identità: .CA39397NB**

Il soggetto sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del tracciato ECG eseguito in data odierna,


NON PRESENTA CONTROINDICAZIONI IN ATTO
ALLA PRATICA DI ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio e viene rilasciato per gli usi consentiti dalle leggi/decreti in vigore.

Data: **25/01/2024**

Il Medico
(timbro e firma)

DOTT. FEDERICO BIELLA
SPEC.IN MEDICINA DELLO SPORT



25 gennaio 2024