



MODELLO RICHIESTA RINVIO GARA CAUSA CONTAGIO COVID-19

SOCIETA'

SQUADRA

GARA DEL

CAMPIONATO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NATO/A A

RESIDENTE A

IN QUALITA' DI PRESIDENTE LEGALE RAPPRESENTANTE

Con la presente certifica che uno o più componenti del Gruppo Squadra che dovrebbero partecipare alla gara sopra indicata, presenta positività al Covid-19.

Il/La sottoscritto/a come sopra identificato/a attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponda al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportiva agonistica (art.46 D.P.R. n.445/2000).

E-mail del firmatario

Cellulare del firmatario

FIRMA

Data

LEGA NAZIONALE DILETTANTI – Comitato Regionale Liguria

Via Dino Col 4/4 – 16149 Genova