GESUNDHEITSBESCHEINIGUNG
CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE

Name / Cognome:
Vorname / Nome:
geboren am-in / nato/a il - a:
wohnhaft in / residente a:

Aufgrund der vom unterfertigten Arzt durchgeführten ärztlichen Untersuchungen wird bestätigt, dass sich obgenannter Antragsteller in gutem Gesundheitszustand befindet und keine Kontraindikationen für die Ausübung nichtwettkämpferischer Sporttätigkeiten aufweist.
Diese Bescheinigung wird für die nichtwettkämpferische Ausübung des Golfsports ausgestellt und hat eine Gültigkeit von einem Jahr ab dem Datum der Ausstellung.

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche. Il presente certificato viene rilasciato per la pratica non agonistica dello sport del Golf ed ha validità annuale dalla data del rilascio.

DER ARZT - IL MEDICO

.....
(Stempel und Unterschrift – timbro e firma)

Ort / Luogo .....

Datum / data .....

An den Golfclub Sterzing
Al Golfclub Vipiteno

ZUSTIMMUNG FÜR DIE BENUTZUNG VON DATEN
CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI

Der/die Unterfertigte erklärt, die vom Gesetz Nr. 675/96 vorgesehene Zustimmung zur Archivierung, Verarbeitung und Verwendung der allgemeinen und sensiblen Personaldaten zu geben. Die Daten werden auch an den Italienischen Golfverband weitergeleitet.

Il/la sottoscritto/a dichiara di dare, in accordo con la legge 675/96, il consenso sull'archiviazione, elaborazione e sull'uso dei dati personali comuni e sensibili. I dati verranno anche inviati alla Federazione Italiana Golf.

Name-Vorname / Cognome-Nome:

..... Unterschrift / Firma: .....