



CERTIFICATO DI IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

Cognome AZZARI Nome SILVIA

Nat. il 8/13/75 a BOLOGNA Prov. \_\_\_\_\_

Residenza e/o domicilio MONTECASSINO Prov. \_\_\_\_\_

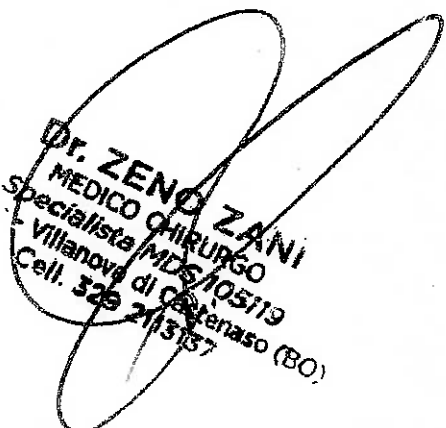
Il soggetto sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione ☒ arteriosa rilevati, ☐ non  
presenta controindicazione in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

E.C.G. DI BASE:  
NEI LIMITI DELLA NORMA  
PER ETÀ E SESSO

Il presente certificato ha validità annuale dalla data di rilascio

18 FEB. 2026

....., ...../...../...

  
Dr. ZENO ZANI  
MEDICO CHIRURGO  
Specialista MD5/05/19  
Villanova di Castenaso (BO)  
Cell. 329 2113157