



SÜDTIROL ULTRA SKYRACE

Name // Surname

Vorname // First name

Geburtsdatum // Date of birth

Dieses Attest entspricht der italienischen Gesetzgebung. Es muss ausgefüllt, datiert und vom Arzt unterschrieben und mit seinem Stempel oder - falls vorhanden - mit seiner Berufsnummer versehen sein. Das Attest muss zusammen mit dem Anmeldeformular, dem Veranstalter wie folgt übermittelt werden:

This medical certificate is in accordance with the Italian law. It has to be filled in, dated and signed by the doctor, who usually stamps it or specifies his professional number.
This certificate must be sent together with the registration form to the organisation team as follows:

FAX: +39 0471 620438 // **Email:** info@suedtirol-ultraskyrace.it

Ärztliches Attest // Medical certificate

Ich, Doktor // I, doctor _____

bestätige durch Untersuchung von // certify that the medical examination of

Name, Vorname // Surname, First name _____

Geburtsdatum // Date of birth _____

dass es **keine** Einwände gegen die Teilnahme an Laufwettkämpfen gibt.
does not reveal any contraindication to the practice of competitive running.

Datum // Data // Date _____

Unterschrift und Stempel oder Berufsnummer des Arztes
Doctors signature and stamp of professional number _____

[Gültigkeit: 1 Jahr // Validity: 1 year]

AMATEURSPORTVEREIN

Kirchplatz 10 // 39058 Sarnthein (BZ)
T. +39 0471 622786 // info@suedtirol-ultraskyrace.it
St. Nr. + MwSt. Nr. 02893650214 // eingetragen im LR der JP Nr. 521