



**Spett/le  
COMUNE DI FORMIGINE**

**Ufficio Anagrafe**

Come da dichiarazione già in Vostre mani siamo a richiedere per il nostro atleta:

Cognome

Nome

Nato il

a

**CERTIFICATO CONTESTUALE AD USO SPORTIVO**

Cordiali saluti.

**P.G.S. SMILE A.S.D.**

**P.G.S. SMILE**  
ASS. SPORTIVA DILETTANTISTICA  
Piazza Roma, 58  
41043 - FORMIGINE (Modena)  
Partita IVA 02319410367  
Tel. e Fax 059 556415