



**FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA**  
**COMMISSIONE TUTELA SALUTE**

**CONTROLLI EMATICI**

**NOTIFICA AL CORRIDORE**

Con la presente, in ottemperanza al comma 1 dell'articolo 23 delle Norme sulla Tutela della Salute FCI, l'atleta ..... è convocato il giorno ..... alle ore ..... presso ..... per essere sottoposto, da parte di personale sanitario designato dalla FCI, ad un prelievo di sangue finalizzato ad una verifica dello stato di salute mediante controllo di parametri ematici.

**IL RAPPRESENTANTE/ISPETTORE FCI**

Firma dell'atleta