

Comunicato n. 21 stagione sportiva 2020-2021 - emesso in data 22/01/2021

Vi inviamo la circolare CSAIN e la dichiarazione relativa alla ripresa delle attività per le manifestazioni di interesse nazionale (vedi comunicato nr. 19), con specifico riferimento dell'attività di allenamento

Le società interessate potranno inoltrare direttamente allo Csain Provinciale la relativa richiesta dandone opportuna comunicazione alla LACT

Si inoltra altresì comunicazione da parte di Vitamedica per il rinnovo della convenzione per alcune prestazioni

COMUNICAZIONE DA PARTE DI VITAMEDICA

Spett. Le Sig. Biondo,

in riferimento alla convenzione in essere, tra il ns. Poliambulatorio e la Vostra Società, con la presente siamo a comunicarvi il rinnovo della stessa alle seguenti condizioni:

A far data dal 1 Gennaio 2021, i Vostrî tesserati potranno usufruire, per l'esecuzione dei test rapidi di ricerca del virus Sars-CoV-2, delle seguenti tariffe agevolate:

Descrizione TEST ricerca COVID-19	Costo utenti privati	Costo riservato ai Vostrî atleti
Test sierologico rapido su prelievo capillare	40,00/cad.	26,00/cad
Tampone nasofaringeo rapido	40,00/cad.	26,00/cad
Tampone nasofaringeo MOLECOLARE RT-PCR per l'analisi specifica del gene SARS-COV-2 (ESAME DI RIFERIMENTO PER IL COVID-19)		80,00/cad.

Tale modifica è dovuta all'aumento esponenziale della curva epidemiologica dell'ultimo periodo, che ha provocato una difficoltà nella reperibilità dei tamponi con un conseguente aumento dei prezzi di mercato e un adeguamento delle nostre tariffe.

La presente annulla e sostituisce gli accordi precedenti. Ringraziandovi per la collaborazione, porgiamo cordiali saluti.

VITAMEDICA srl

Sede operativa: via Postumia, 153 - 31038 Paese (TV)

Sede Legale: Via L. Luzzatti, 88 - 31100 Treviso (TV)

Tel. 0422.452239 Fax 0422.452419 www.vitamedica.it

info@vitamedica.it poliambulatoriovitamedica@gmail.com

C S A I N	Data	13/01/21
	N.	1/2021
	Pos.	



C. S. A. IN.

Centri Sportivi Aziendali e Industriali

SEDE CENTRALE

Roma, 13 gennaio 2021

Spett.le
Presidenti Regionali
Referenti Provinciali
Loro indirizzi

Con la presente comunichiamo ai Comitati CSAIN che, alle associazioni affiliate che ne facessero richiesta, è possibile rilasciare l'autorizzazione ad allenarsi per gli atleti agonisti iscritti ad una delle manifestazioni nazionali CSAIN pubblicata sul sito del Coni (**in ottemperanza al DPCM in vigore al 3/12/20 e salvo nuove disposizioni**).

A tal proposito, alleghiamo un modello che deve essere firmato dal comitato di appartenenza dell'Associazione affiliata ed inviato alle Sede Centrale CSAIN affinché possa essere approvato.

Il modello risulterà valido solo se corredato dall'iscrizione ad una manifestazione Nazionali CSAIN pubblicata sul sito del Coni.

L'Associazione dovrà, inoltre, avere cura di controllare, per ogni atleta inserito nell'allenamento, la validità del certificato medico che permette lo svolgimento dell'attività agonistica e la validità della tessera agonistica CSAIN.

La mancanza di uno di questi requisiti renderà non valida l'autorizzazione.

Cordiali saluti

La Segreteria CSAIN



00144 ROMA – Viale dell'Astronomia, 30 – Tel. (06) 54221580 fax (06) 5903242/484

Codice Fiscale 96135840583

Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. il 22 febbraio 1979 ai sensi dell'art.31 del D.P.R. 530/1974

Ente di Assistenza Sociale riconosciuto dal Ministero dell'Interno il 29 novembre 1979

ai sensi e per gli effetti di cui all'art.2 IV comma della legge 14 ottobre 1974, n°524 ed all'art.20 del D.P.R. 26 ottobre 1972 n°640



LEGA AMATORI CALCIO TREVISO

WWW.LEGAAMATORICALCIOTREVISO.IT E-MAIL: INFO@LEGAAMATORICALCIOTREVISO.IT

VIA BENZI 86 - TREVISO 31100 0422.408540

CEL. 333.8444400 - 330.537609 - 342.1774795 - 348.6627059 - 340.0712402



1954 (65) 2019
Centri Sportivi
Aziendali e Industriali
ITALIA ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL CONI



C. S. A. I N.

Centri Sportivi Aziendali e Industriali

SEDE CENTRALE

DICHIARAZIONE

L' ASD/SSD _____

Cod. _____

Affiliazione _____

Disciplina sportiva praticata _____,

organizza allenamenti per i suoi atleti agonisti tesserati CSAIN, utili
alla preparazione atletica necessaria per partecipare alla
manifestazione Nazionale Csain _____

Che si svolgerà il _____ .

Data _____

Comitato CSAIN
Timbro e Firma

CSAIN Nazionale
Timbro e Firma

n.b. il presente modello deve essere conservato presso l'ASD/SSD corredato da:

- iscrizione alla manifestazione CSAIN
- Elenco Tesserati Agonisti
- Certificati Medici per attività agonistica per ogni atleta

00144 ROMA – Viale dell'Astronomia, 30 – Tel. (06) 54221580 fax (06) 5903242/484

Codice Fiscale 96135840583

Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. il 22 febbraio 1979 ai sensi dell'art.31 del D.P.R. 530/1974

Ente di Assistenza Sociale riconosciuto dal Ministero dell'Interno il 29 novembre 1979

ai sensi e per gli effetti di cui all'art.2 IV comma della legge 14 ottobre 1974, n°524 ed all'art.20 del D.P.R. 26 ottobre 1972 n. 640