União Velocipédica Portuguesa

Federação Portuguesa de Ciclismo

Instituição De Utilidade Pública
Instituição De Utilidade Pública Desportiva

“ Praticantes de Ciclismo para todos”

Declaração Médica

Eu _____ possuidor da cédula profissional nº _____, declaro por minha honra profissional que _____, portador do B.I. nº_____ do arquivo de identificação de_____ possui a robustez física suficiente para a prática do ciclismo recreativo.

Local _____ / _____de_____de_____

Colar vinheta médica

Assinatura _____