**Proposta di convenzione - “Medicina dello Sport”**

*Valida per l’anno 2023-2024*

Premessa:

CDS S.p.A., di seguito “Casa della Salute S.p.A.” o “CDS”,in proprio e/o in nome e per conto delle società dalla stessa controllate ex. Art. 1381 Cod.Civ., desidera definire un piano di convenzioni a favore di società sportive, enti o altri soggetti interessati (di seguito “Società”), e di loro tesserati o associati (di seguito “Associati”), da perfezionarsi tramite la sottoscrizione del presente accordo (di seguito Convenzione) e la compilazione dei suoi allegati.

La Convenzione costituisce accordo tra CDSela Società al fine di consentire agli Associati di accedere alle prestazioni erogate dai poliambulatori del network di CDS usufruendo di listini e prestazioni dedicati.

Le caratteristiche della Convenzione sono riportate a seguire.

1 – LISTINI, PROMOZIONI E PRESTAZIONI DEDICATE:

La Società, con la firma della Convenzione, potrà permettere ai propri Associati di accedere alle tariffe previste all’Allegato C e ai seguenti listini e promozioni ((di seguito Listini):

**ODONTOIATRIA**:

- N° 1 prima visita gratuita per ciascun associato

- Sconto del 10% sulle prestazioni di Odontoiatria

**FISIOTERAPIA**:

- Sconto del 5% sulle sedute di fisioterapia e riabilitazione

**ALTRE**:

- visita **OTORINOLARINGOIATRICA + AUDIOMETRICA**, se finalizzata ad ottenere il certificato agonistico, Euro 50.

- visita **NEUROLOGICA**, sefinalizzata ad ottenere il certificato agonistico, Euro 50.

2 – CONDIZIONI DI CONVENZIONAMENTO:

Di seguito sono riepilogate le condizioni che la Società, e gli Associati, si impegnano a rispettare per accedere ai Listini:

* i Listini non verranno estesi a persone estranee alla Società seppur accompagnate da un Associato dell’azienda stessa.
* i Listini non sono cumulabili con ulteriori promozioni in corso di validità.
* CDSsi riserva di modificare, in qualunque momento, i Listini e le condizioni della Convenzione dandone comunicazione alla Società che si impegnerà ad informare prontamente gli Associati.

3 – SERVIZIO VOUCHER E MODALITA’ DI PAGAMENTO

La Società, con la firma della Convenzione, potrà scegliere di pre-acquistare le prestazioni, accedendo alle tariffe preferenziali indicate nell’Allegato C, attraverso il sistema voucher. I vouchers vengono emessi da CDS in base alle seguenti modalità di pagamento:

* Acquisto di 0-99 vouchers: pagamento a vista fattura
* Acquisto di 100-299 vouchers: pagamento del 50% dell’importo a vista fattura e saldo entro 30 gg data fattura
* Acquisto oltre 300 vouchers: 50% dell’importo a vista fattura e saldo a 60 gg data fattura

La Società potrà acquistare i vouchers compilando il modulo presente nell’Allegato E. I vouchers acquistati verranno inviati ad un referente indicato dalla Società che si occuperà di inoltrarli agli Associati. Gli Associati, una volta prenotata la visita, potranno presentarsi nella struttura prescelta e mostrare il voucher al personale di accettazione che provvederà a “bruciare” il voucher stesso per chiudere la transazione. Il voucher, dopo l’utilizzo, verrà disabilitato e perderà di validità.

4 – VISITE A DOMICILIO:

La Società ha la possibilità, attraverso il contratto di Convenzione, di effettuare le visite medico sportive “non agonistiche”, con medici inviati da CDS, presso la propria sede; la Società si impegna a mettere a disposizione di CDS locali che soddisfino i requisiti sanitari autorizzativi.

La Società, per accedere al servizio a domicilio, si impegna a garantire a CDS il numero minimo di 10 visite e a pre-acquistare i voucher necessari per tali visite con pagamento a vista fattura.

Il listino prezzi e le condizioni economiche legate a questo servizio sono disciplinate nell’allegato C. La Società potrà acquistare i vouchers compilando il modulo presente nell’Allegato E.

La Società prende atto e accetta che qualora uno o più Associati non dovessero presentarsi alla giornata stabilita per le visite a domicilio, questi potranno recuperare la prestazione non effettuata, al medesimo prezzo pagato con il voucher, unicamente presso una delle strutture di CDS.

5 – TRATTAMENTO DEI DATI

I dati inseriti nei moduli “A” e “B” saranno trattati nel rispetto della normativa privacy vigente, nei modi, termini e finalità riportati nell’informativa privacy all’allegato “D”.

La Società compila i seguenti campi in segno di piena e consapevole accettazione di tutti i termini di questa scrittura.

5 – PRESTAZIONI DI MEDICINA DELLO SPORT PER MINORENNI

La Società si impegna a rispettare le procedure adottate da CDS per l’erogazione di prestazioni sanitarie a pazienti minorenni come da documentazione disponibile sul sito internet [www.cds.it](http://www.cds.it) di cui la Società dichiara di aver preso visione.

6 – DURATA

La presente convenzione ha durata dal 01 gennaio 2023 sino al 31 dicembre 2024 essendo escluso il tacito rinnovo.

Genova, lì

C.D.S. S.p.A.:

Per accettazione della Società:

Firma leggibile e timbro:

**ALLEGATO “A” - MODULO CONVENZIONI**

Con la presente il Sig./Sig.ra ………………………………………………………………………………………………………….., di seguito Richiedente, in qualità di (qualifica/mansione aziendale) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… della Società……………………………………………………………………………………………………………………………………………………con la sottoscrizione del presente modulo richiede a **CDS S.p.A.** di poter stipulare la presente convenzione dichiarando quanto segue:

**DATI AZIENDALI:**

Codice Fiscale e Partita Iva della Società ………………………………………………………………………………………… Sede legale sita in ……………………………………………………………………………………………………………………… Città ………………………………………………………… CAP …………………………………… Provincia ………………………………………………

**RECAPITI DEL RICHIEDENTE/ REFERENTE ACCORDO:**

Telefono: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Indirizzo e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**ALLEGATO “B”** - **CLAUSOLE DELL’ACCORDO**

1. Il Richiedente dichiara che tutte le informazioni inserite in questa scrittura sono vere.
2. Il Richiedente si impegna a dare a tutti gli Associati le informazioni contenute in questa scrittura, necessarie a finalizzare l’iscrizione e accedere ai Listini.
3. La presente scrittura non comporta alcun costo per i contraenti.
4. Entrambi i contraenti possono rescindere dalla presente scrittura in qualunque momento senza doverne giustificare il motivo, tramite comunicazione scritta alla controparte da inviare a mezzo raccomandata.
5. Il Richiedente farà in modo che gli associati vengano a conoscenza della convenzione stipulata con **CDS S.p.A.**
6. Tale convenzione avrà validità dal 01/01/2023 al 31/12/2024
7. I dati trasmessi verranno raccolti nel rispetto della normativa privacy vigente e nei modi, termini e finalità riportati nell’informativa privacy all’allegato “E”. Ai sensi della suddetta normativa, i dati forniti verranno utilizzati al solo scopo di portare a compimento l’attività di convenzione. Tali dati saranno inseriti in un archivio cartaceo e/o informatico al quale hanno accesso esclusivamente gli incaricati di CDS, e ciò per tempi predeterminati, ma necessari e sufficienti per consentire l’espletamento dell’ attività, la correzione e/o la modifica dei dati stessi.

Titolare del trattamento dei dati è **CDS S.p.A.**,Via Balleydier n. 7 – 16149 Genova, **CDS Medical S.r.l.**, Via Balleydier n. 7 – 16149 Genova, **Bea Biella S.r.l.** Largo Milite Ignoto 6/1 – Busalla (Genova).

Ai sensi dell’art. 7 del D,lgs 196/2003, la Società potrà richiedere che i suddetti dati siano messi a sua disposizione per verifica, cancellazione o modifica.

**ALLEGATO “C” - TARIFFARIO MEDICINA SPORTIVA 2023/24**

1. VISITA MEDICO SPORTIVA CON RILASCIO DEL CERTIFICATO D'idoneità all'esecuzione di attività sportiva **non agonistica**\*\*

Descrizione:

* visita generale ed esame obiettivo, con particolare riguardo agli organi e agli apparati impegnati nello sport praticato, effettuata dal medico specialista in medicina dello sport o socio aggregato della FMSI
* elettrocardiogramma a riposo
* spirometria
* **Prezzo convenzionato: 35 €\*** per società, enti ed associazioni che confermino la visita a più di 10 atleti
* **Prezzo convenzionato: 30 €\*** nel caso di pagamento anticipato di almeno 20 visite
* **Prezzo convenzionato: 28 €\*** nel caso di pagamento anticipato di almeno 50 visite
* **Prezzo convenzionato: 25 €\*** nel caso di pagamento anticipato di almeno 100 visite

\*Il costo da listino “non convenzionato” applicato nelle strutture CDS per questa prestazione è di 38 €.

\*\*Le visite NON AGONISTICHE possono anche essere effettuate presso una struttura dell’Associazione al prezzo di 38€ di cui 5€ vengono retrocessi alla società come contributo. La Società prende atto e accetta che gli esami strumentali effettuati durante la visita medico sportiva devono essere trattenuti agli atti dal medico certificatore secondo la normativa vigente.

1. VISITA MEDICO SPORTIVA CON RILASCIO DEL CERTIFICATO DI IDONEITA’ SPORTIVA **AGONISTICA** AGLI “**UNDER 40**”\*\*

Descrizione:

* visita generale ed esame obiettivo, con particolare riguardo agli organi e agli apparati impegnati nello sport praticato, effettuata dal medico specialista in medicina dello sport
* elettrocardiogramma a riposo
* elettrocardiogramma da sforzo(step test)
* spirometria
* esame delle Urine
* **Prezzo convenzionato: 5o €\*** per società, enti ed associazioni che confermino la visita a più di 10 atleti
* **Prezzo convenzionato: 40 €\*** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **10 visite**
* **Prezzo convenzionato: 35 €\*** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **20 visite**
* **Prezzo convenzionato: 30 €\*** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **50 visite**
* **Prezzo convenzionato: 25 €\*** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **100 visite**

\*Il costo da listino “non convenzionato” applicato nelle strutture CDS per questa prestazione è di 57 €.

\*\*Gli atleti maggiorenni, o con età minore di quella prevista dalle rispettive Federazioni Sportive del C.O.N.I. per partecipare ai campionati, devono pagare la tariffa regionale (delibera della Regione Liguria n° 1608 del 29/12/2006)

1. VISITA MEDICO SPORTIVA CON RILASCIO DEL CERTIFICATO DI IDONEITA’ SPORTIVA **AGONISTICA** AGLI ATLETI “**OVER 40**”

Descrizione:

* visita generale ed esame obiettivo, con particolare riguardo agli organi e agli apparati impegnati nello sport praticato, effettuata dal medico specialista in medicina dello sport
* elettrocardiogramma a riposo
* elettrocardiogramma da sforzo al cicloergometro
* spirometria
* esame delle urine
* **Prezzo: 75 €\*** per società, enti ed associazioni che confermino la visita a più di 10 atleti
* **Prezzo: 70 €\*** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **10 visite**
* **Prezzo: 60 €\*** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **20 visite**
* **Prezzo: 55 €\*** nel caso di **pagamento anticipato di almeno 50 visite**
* **Prezzo: 50 €\*** nel caso di **pagamento anticipato di almeno 100 visite**

\*Il costo da listino “non convenzionato” applicato nelle strutture CDS per questa prestazione è di 103 €.

1. VISITA MEDICO SPORTIVA “**AGONISTICA**” CON TEST ERGOSPIROMETRICO:

Descrizione:

La prestazione mette insieme l'idoneità sportiva agonistica e l'esame ergospirometrico, esame utile alla valutazione delle soglie delle frequenze cardiache per perfezionare l'allenamento. È prenotabile presso le strutture di Pegli Medical e La Spezia. Al termine dell'esame verrà consegnata una cartellina contenente il certificato di idoneità agonistica e i risultati rispetto a:

* valutazione del consumo di ossigeno da sforzo rapportato a quello di atleti di livello internazionale e atleti di livello amatoriale
* determinazione della frequenza cardiaca alla quale si ha maggiore consumo di grassi
* individuazione della frequenza cardiaca allenante utile per l’attività aerobica
* determinazione della soglia anaerobica utile a limitare l'accumulo di acido lattico, limitare l'insorgenza del senso di "fatica"
* determinazione dell'intervallo di frequenza cardiaca per un allenamento aerobico, inferiore al quale lo sforzo non è allenante, superiore al quale lo sforzo stimola il meccanismo anaerobico lattacido
* determinazione della frequenza cardiaca ideale per un allenamento di fondo veloce, fondo medio, fondo lungo e fondo lento
* **Prezzo: 115 €\*** per società, enti ed associazioni che confermino la visita a più di 10 atleti
* **Prezzo: 110 €\*** per società, enti ed associazioni convenzionate che confermino la visita per almeno 25 atleti.
* **Prezzo: 90 €\*** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **20 visite**.

\*Il costo da listino “non convenzionato” applicato nelle strutture CDS per questa prestazione è di 130 €.

1. TEST ERGOSPIROMETRICO:

Descrizione:

Questo esame è utile alla valutazione delle soglie delle frequenze cardiache per perfezionare l'allenamento. È prenotabile presso le strutture di Pegli Medical e La Spezia. Al termine dell'esame verrà consegnata una cartellina contenente i risultati conseguiti rispetto a:

* valutazione del consumo di ossigeno da sforzo rapportato a quello di atleti di livello internazionale e atleti di livello amatoriale
* determinazione della frequenza cardiaca alla quale si ha maggiore consumo di grassi
* individuazione della frequenza cardiaca allenante utile per l’attività aerobica
* determinazione della soglia anaerobica utile a limitare l'accumulo di acido lattico, limitare l'insorgenza del senso di "fatica"
* determinazione dell'intervallo di frequenza cardiaca per un allenamento aerobico, inferiore al quale lo sforzo non è allenante, superiore al quale lo sforzo stimola il meccanismo anaerobico lattacido
* determinazione della frequenza cardiaca ideale per un allenamento di fondo veloce, fondo medio, fondo lungo e fondo lento
* **Prezzo: 105 €\*** per società, enti ed associazioni che confermino la visita a più di 10 atleti
* **Prezzo: 98 €\*** per società, enti ed associazioni convenzionate che confermino la visita per almeno 25 atleti
* **Prezzo: 85 €\*** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **20 visite**

\*Il costo da listino “non convenzionato” applicato nelle strutture CDS per questa prestazione è di 113 €.

1. Visita Medico Sportiva per specialità da TABELLA "A":

Descrizione:

Questo esame è necessario per l’idoneità agli sport elencati nella Tabella “A” allegata e prevede le prestazioni che seguono:

* visita generale ed esame obiettivo, con particolare riguardo agli organi e agli apparati impegnati nello sport praticato, effettuata dal medico specialista in medicina dello sport
* elettrocardiogramma a riposo
* esame delle urine

Per alcune discipline possono rendersi necessari esami specialistici integrativi che verranno quotati separatamente rispetto al prezzo segnato a seguire.

* **Prezzo: 45 €** per società, enti ed associazioni che confermino la visita a più di 10 atleti
* **Prezzo: 40 €** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **20 visite**

1. Visita Medico Sportiva per specialità da TABELLA "B":

Descrizione:

Questo esame è necessario per l’idoneità agli sport elencati nella Tabella “B” allegata e prevede le prestazioni che seguono:

* visita generale ed esame obiettivo, con particolare riguardo agli organi e agli apparati impegnati nello sport praticato, effettuata dal medico specialista in medicina dello sport
* elettrocardiogramma a riposo e dopo sforzo
* spirometria
* esame delle urine

Per alcune discipline possono rendersi necessari esami specialistici integrativi che verranno quotati separatamente rispetto al prezzo segnato a seguire.

* **Prezzo: 57 €** per società, enti ed associazioni che confermino la visita a più di 10 atleti
* **Prezzo: 50 €** nel caso di **pagamento anticipato** di almeno **20 visite**

**ALLEGATO “D” - INFORMATIVA PRIVACY**

**“Informativa ai sensi dell’art.13 Regolamento UE 2016/679”**

I dati personali da Lei forniti con la compilazione dei moduli “A” e “B” della presente proposta di convenzione, saranno trattati, anche per mezzo di strumenti informatici ed elettronici, dalle società **CDS S.p.A.** e **CDS Medical S.r.l.** e **Bea Biella S.r.l.**, in qualità di contitolari del trattamento, le quali forniscono, di seguito, le informazioni di cui all’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito per brevità denominato “il Regolamento”).

**Contitolari del trattamento**

Contitolari del trattamento dei Suoi dati personali sono **CDS S.p.A.**, con sede in Genova (GE), Cap 16149, Via Balleydier 7, Cod. Fiscale / P.IVA 02193240997,in persona del proprio legale rappresentante *pro tempore,*  **CDS Medical S.r.l.**, con sede in Genova (GE), Cap 16149, Via Balleydier 7, Cod. Fiscale / P.IVA 02823140997,in persona del proprio legale rappresentante *pro tempore* e **Bea Biella S.r.l.** con sede legale in Busalla (GE) Largo Milite Ignoto 6/1, P.IVA 02483160996, in persona del proprio legale rappresentate *pro tempore* (di seguito per brevità denominate “i Titolari” o “le Società”).

**Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati (RPD)**

I Titolari hanno nominato un Responsabile della protezione dei dati (anche denominato “DPO”) raggiungibile all’indirizzo e-mail: [privacy@casasalute.eu](mailto:privacy@casasalute.eu) o tramite posta ordinaria scrivendo presso la sede della Casa della Salute S.p.A., Via Balleydier 7 – 16149 Genova, scrivendo all’attenzione dello stesso.

**Finalità del trattamento**

I Suoi dati personali saranno trattati al fine di:

1. procedere alla stipula della convenzione con l’associazione sportiva da lei rappresentata:
2. adempiere ad obblighi di legge;
3. tutelare i diritti dei Titolari.

**Base giuridica del trattamento**

La base giuridica che giustifica il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui al precedente punto 1) è il contratto (convenzione).

La base giuridica che giustifica il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui al precedente punto 2) è l’adempimento agli obblighi di Legge cui sono soggetti i Titolari.

La base giuridica che giustifica il trattamento dei Suoi dati personali per la finalità di cui al precedente punto 3) è il legittimo interesse dei Titolari alla tutela dei propri diritti, finalità ritenuta prevalente rispetto alla conseguente compressione del Suo diritto alla riservatezza, in seguito al bilanciamento effettuato dalle Società, o, nel caso di dati particolari, l’esercizio di un diritto in sede giudiziale.

**Conseguenze del mancato conferimento dei dati personali**

La comunicazione dei Suoi dati personali è obbligatoria per la stipula della convenzione. La mancata comunicazione dei Suoi dati personali comporterà l’impossibilità di procedere con la stipula della convenzione.

**Destinatari dei dati personali**

I Suoi dati personali potranno essere comunicati a:

* Avvocato in caso di contenzioso.
* Soggetti Pubblici per adempimenti di legge.

Potranno avere accesso alle aree ove si trovano i Suoi dati personali le società che si occupano dell’assistenza informatica e sistemistica per conto dei Titolari, limitatamente a tali finalità e previa loro nomina quali responsabili del trattamento.

Possono, altresì, avere accesso ai Suoi dati personali, altri dipendenti delle Società, definiti incaricati del trattamento, qualora la mansione di tali dipendenti lo necessiti. Ciascun incaricato del trattamento è specificamente individuato, autorizzato e formato, e agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite dalla Società in ordine a finalità e modalità del trattamento dei dati medesimo.

L’elenco dei nominativi degli amministratori si sistema interni che, per le loro funzioni, possono avere accesso ad aree dei sistemi informativi ove si trovino dati dei lavoratori, potrà essere richiesta, in ogni momento, scrivendo a [privacy@casasalute.eu](mailto:privacy@casasalute.eu) o scrivendo, tramite posta ordinaria, a Casa della Salute S.p.A., in Genova (GE), Via Balleydier n. 7, CAP 16149.

**Periodo di conservazione dei dati personali**

I Suoi dati personali saranno conservati durante tutto il periodo di durata della convenzione e, successivamente alla sua cessazione, per ulteriori 10 anni o fino alla prescrizione dei diritti che possono essere fatti valere dal Titolare per mezzo di tali dati, o fino al decorso dei termini prescritti per adempiere agli obblighi di legge se superiori.

**Diritti dell’Interessato**

Il Titolare La informa che Lei ha il diritto, nei limiti prescritti dal Regolamento, di:

* ottenere dati e informazioni sul trattamento, in particolare in relazione alla tipologia dei dati personali trattati, alle finalità per cui i dati personali sono trattati, al periodo del trattamento e ai soggetti cui i dati sono comunicati **(c.d. diritto di accesso)**;
* ottenere la rettifica o l’integrazione dei dati personali inesatti che La riguardano **(c.d. diritto di rettifica)**;
* ottenere la cancellazione dei dati personali che La riguardano nei seguenti casi: (i) i dati personali non siano più necessari per le finalità per le quali sono stati raccolti; (ii) Lei abbia revocato il Suo consenso al trattamento dei dati personali, qualora essi siano trattati sulla base tale consenso; (iii) Lei si sia opposto al trattamento dei dati personali che la riguardano nel caso in cui essi non siano trattati per un legittimo interesse del Titolare; (iv) il trattamento dei dati personali non sia conforme alla legge. Tuttavia, la conservazione dei Suoi dati personali da parte del Titolare è lecita qualora sia necessaria per consentire allo stesso di adempiere a un obbligo legale o per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria **(c.d. diritto di cancellazione)**;
* ottenere che i dati personali che La riguardano siano solo conservati senza che di essi sia fatto altro uso nei seguenti casi: (i) Lei contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario a consentire al Titolare di verificare l'esattezza di tali dati personali; (ii) il trattamento dei dati personali sia illecito e Lei si opponga, comunque, alla cancellazione dei dati personali da parte del Titolare; (iii) i dati personali siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; (iv) Lei si sia opposto al trattamento e sia in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare al trattamento, rispetto ai Suoi **(c.d. diritto di limitazione)**;
* presentare opposizione in qualsiasi momento al trattamento dei dati personali **(c.d. diritto di opposizione)**;
* ricevere in un formato di uso comune, leggibile da dispositivo automatico e interoperabile, i dati personali che La riguardano, qualora essi siano trattati in forza di un contratto o sulla base del Suo consenso, e/o chiedere che i dati personali siano trasmessi ad altro titolare del trattamento, se fattibile **(c.d. diritto alla portabilità)**.

I suddetti diritti potranno essere esercitati previa richiesta in tal senso da fare pervenire all’indirizzo di posta elettronica dedicato [privacy@casasalute.eu](mailto:privacy@casasalute.eu) o scrivendo tramite posta ordinaria a Casa della Salute S.p.A., in Genova (GE), Via Balleydier n. 7, CAP 16149.

Lei, inoltre, ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che La riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona.

**Diritto di reclamo**

Qualora Lei ritenga che il trattamento dei Suoi dati personali effettuato dal Titolare avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo all’Ufficio del Garante Privacy (via e-mail, all'indirizzo: garante@gpdp.it, oppure via posta, al Garante per la protezione dei dati personali, che ha sede in Roma (Italia), Piazza Venezia 11 Scala B, CAP 00187), come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune Sedi Giudiziarie come previsto dall’art. 79 del Regolamento.

**ALLEGATO “E” – MODULO ACQUISTO VOUCHERS O VISITE A DOMICILIO**

Compilare la tabella che segue indicando, per tipologia di visita, il numero di **vouchers** che la Società intende acquistare:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VISITA** | **RANGE** | **COSTO UNITARIO** | **ACQUISTATI** | **TOTALE** |
| Non-agonistica |  | 35,00 € |  |  |
| Non-agonistica | 20-49 | 30,00 € |  |  |
| Non-agonistica | 50-99 | 28,00 € |  |  |
| Non-agonistica | oltre 100 | 25,00 € |  |  |
| Agonistica Under 40 | 20-49 | 35,00 € |  |  |
| Agonistica Under 40 | 50-99 | 30,00 € |  |  |
| Agonistica Under 40 | oltre 100 | 25,00 € |  |  |
| Agonistica Over 40 | 20-49 | 60,00 € |  |  |
| Agonistica Over 40 | 50-99 | 55,00 € |  |  |
| Agonistica Over 40 | oltre 100 | 50,00 € |  |  |
| Agonistica con ergospirometro | oltre 20 | 90,00 € |  |  |
| Test ergospirometro | oltre 20 | 85,00 € |  |  |

**TOTALE DA CORRISPONDERE A CDS**:

Compilare la tabella che segue indicando, per le **visite a domicilio**, il numero di vouchers che la Società intende acquistare:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VISITA A DOMICILIO** | **RANGE** | **COSTO UNITARIO** | **ACQUISTATI** | **TOTALE** |
| Non-agonistica | Oltre 10 | 38,00 € |  |  |

**TOTALE DA CORRISPONDERE A CDS**: