

# ANTIDOPING

## MODULO DI DICHIARAZIONE USO TERAPEUTICO (DUT)

### AVVERTENZE

Il modulo, debitamente compilato, deve essere inviato entro 7 giorni dal controllo antidoping al quale di è stati sottoposti a questo indirizzo:

**Ufficio Procura Antidoping del CONI**  
**Stadio Olimpico, Curva Sud, Gate 23, Il piano**  
**00194 Roma**  
*con raccomandata A/R*

oppure

**via FAX** al N. 06/36857216

*Tale procedura sarà in vigore sino al 31 dicembre 2010. In seguito, sempre nell'apposita sezione del sito LND [Comunicazione>Modulistica>Antidoping](#), verranno rese disponibili le nuove istruzioni.*