

**RICHIESTA PER L'UTILIZZO CONTINUATIVO DI PALESTRE COMUNALI E
PROVINCIALI GESTITE IN FORMA DIRETTA DALL'AMMINISTRAZIONE**

COMUNALE A.S. 2019/2020 (uno per impianto e per attività)

Modulo integrativo n. _____ *(numerare progressivamente)

Il sottoscritto Presidente della Società Sportiva _____ * individuata
con C.F. _____ * ad integrazione della domanda generale presentata in data
_____ *

CHIEDE

di utilizzare per l'anno sportivo 2019/2020 l' Impianto sportivo _____
_____ nel quale opera dall'anno _____

per:

- l'attività sportiva * _____
- rivolta ad atleti di età: dagli _____ agli _____ anni * con i quali intende partecipare al
Campionato _____ (se previsto);
- rivolta l'attività sportiva a persone con disabilità di età: dagli _____ agli _____ anni * con i
quali intende partecipare al Campionato _____ (se
previsto);
- richiede non richiede (scegliere uno dei due campi)* la riduzione tariffaria del 50%, poiché
lo stesso ricade non ricade (scegliere uno dei due campi)* nei casi contemplati dal punto 6
delle regole di agevolazioni tariffarie approvate con delibera del Commissario Straordinario
n.35/2019 a tal fine dichiara: ;

Numero iscritti a.s. 2019/2020: Totale _____ * Maschi _____ * Femmine _____ *

Istruttori operanti e presenti nell'impianto per l'attività sopra descritta (compilare almeno una
riga)* :

Cognome	Nome	Scienze Motorie ISEF	Con Brev. Fed.	Praticante

• Giorni ed orari richiesti *:

- **Lunedì** con orario: dalle ore __, __ alle ore: __, __ dalle ore __, __ alle ore: __, __
 - **Martedì** con orario: dalle ore __, __ alle ore: __, __ dalle ore __, __ alle ore: __, __
 - **Mercoledì** con orario: dalle ore __, __ alle ore: __, __ dalle ore __, __ alle ore: __, __
 - **Giovedì** con orario: dalle ore __, __ alle ore: __, __ dalle ore __, __ alle ore: __, __
 - **Venerdì** con orario: dalle ore __, __ alle ore: __, __ dalle ore __, __ alle ore: __, __
 - **Sabato** con orario: dalle ore __, __ alle ore: __, __ dalle ore __, __ alle ore: __, __
 - **Domenica** con orario: dalle ore __, __ alle ore: __, __ dalle ore __, __ alle ore: __, __
- Data inizio attività ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa)*

nel quale impianto sportivo è individuato, ai sensi del D.M. 06/06/2005 e successive modifiche ed integrazioni e del D.M. 18/03/96 “Norme di sicurezza per la costruzione e l’utilizzo degli impianti sportivi”, il **RESPONSABILE EMERGENZE** nel sig. _____

(Nome)* _____ (Cognome)* nato il ____/____/____ (gg/mm/aaaa)*

a _____* prov. ____* e residente a _____* prov. ____*

CAP _____* in via _____* tel.

_____ cell. _____* C.F. _____* il

quale sarà sempre presente durante l’utilizzo dell’impianto da parte della Società e che è stato correttamente informato dei propri doveri.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000;

RICHIAMA, CONFERMA E CONVALIDA

gli impegni, le dichiarazioni, la delega, le specificazioni ed il consenso forniti nella domanda generale richiamata in epigrafe, che con la sottoscrizione del presente modulo si integra.

Rovigo li ____/____/____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
