



COMUNE DI ANNONE VENETO

Città Metropolitana di Venezia

Ufficio Associazioni

Tel: 0422/769702 int. 8

e-mail: istruzione@comune.annoneveneto.ve.it

OGGETTO: RICHIESTA UTILIZZO PALESTRE COMUNALI PER A. S. _____

Il sottoscritto * _____ * _____
cognome e nome codice fiscale

Residente a * _____
indirizzo: Comune – via e n° civico

in qualità di Presidente

dell'Associazione/Gruppo* _____

Denominazione dell'Associazione/Gruppo
Telefono ab. _____ uff. _____ cell. * _____

Indirizzo della sede dell'Associazione/Gruppo * _____
indirizzo: Comune – via e n° civico

e-mail* _____

Numero atleti precedente stagione sportiva (A.S. _____/_____) N. _____

*** campi obbligatori**

CHIEDE

a nome e per conto della Società Sportiva che rappresenta, istanza finalizzata ad ottenere l'utilizzo della sotto indicata palestra per la stagione indicata in oggetto (**presentare e compilare un modello per ogni palestra e per ogni tipologia di attività**):

- Palestra grande Palazzetto dello Sport
- Palestra piccola – piano 1° Palazzetto dello Sport
- Palestra Scuole Medie

nel periodo dal _____ fino al _____

| | colorare gli orari | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato |
|---------|--------------------|--------|---------|-----------|---------|---------|--------|
| MATTINO | 8,30-9,00 | | | | | | |
| | 9,00-9,30 | | | | | | |
| | 9,30-10,00 | | | | | | |
| | 10,00-10,30 | | | | | | |
| | 10,30-11,00 | | | | | | |
| | 11,00-11,30 | | | | | | |
| | 11,30-12,00 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|------------|-------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| POMERIGGIO | 14,00-14,30 | | | | | | |
| | 14,30-15,00 | | | | | | |
| | 15,00-15,30 | | | | | | |
| | 15,30-16,00 | | | | | | |
| | 16,00-16,30 | | | | | | |
| | 16,30-17,00 | | | | | | |
| | 17,00-17,30 | | | | | | |
| | 17,30-18,00 | | | | | | |
| | 18,00-18,30 | | | | | | |
| | 18,30-19,00 | | | | | | |
| | 19,00-19,30 | | | | | | |
| | 19,30-20,00 | | | | | | |
| SERA | 20,00-20,30 | | | | | | |
| | 20,30-21,00 | | | | | | |
| | 21,00-21,30 | | | | | | |
| | 21,30-22,00 | | | | | | |
| | 22,00-22,30 | | | | | | |

Dichiara che:

- nella struttura richiesta verrà svolta la seguente attività sportiva (basket, calcio, pallavolo, ecc...):
- la struttura, in ciascun turno, sarà utilizzata dal seguente n. indicativo di atleti:

D I C H I A R A

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

- che la disciplina sportiva praticata presso la palestra oggetto di richiesta è:

| |
|--|
| |
|--|

- di essere iscritto al seguente campionato, specificandone la categoria e la serie:

| |
|--|
| |
|--|

(SE AGONISTICA, ADULTA DI SQUADRA, precisare l'iscrizione alla Federazione di appartenenza nonché la necessità di svolgere partite "in casa" SI NO

- che la persona referente **responsabile della sicurezza** (D.M. 18.3.1996- D.M. 10.3.1998- D.Lgvo. 81/2008 - (art. 11 del Regolamento) è la seguente:

| | |
|----------------|--|
| COGNOME E NOME | |
| QUALIFICA | |
| NATO A /IL | |
| TELEFONO | |
| E-MAIL | |

- che la persona referente **presente in palestra** durante l'attività e **responsabile del riordino** materiale/attrezzatura utilizzati durante l'attività (art. 11 del Regolamento) è la seguente:

| | |
|----------------|--|
| COGNOME E NOME | |
| QUALIFICA | |
| NATO A /IL | |
| TELEFONO | |
| E-MAIL | |

- di essere unica e titolare e responsabile delle attività effettuate sollevando il Comune di Annone Veneto da ogni responsabilità verso cose e persone, per qualunque evento possa verificarsi a seguito di quanto allestito dall'associazione organizzatrice e titolare delle attività, per tutto il periodo di utilizzo delle strutture;

- di essere iscritto all'Albo comunale delle associazioni del Comune di Annone Veneto:

SI NO

(qualora non iscritto, allegare al presente modulo, copia di Atto Costitutivo, Statuto, Consiglio Direttivo, se non già presentati);

Dichiara di aver preso visione delle tariffe orarie di utilizzo delle Palestre per la stagione sportiva oggetto della richiesta e di accettarle.

ALLEGATI:

DATI RICHIESTI PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA:

INTESTAZIONE FATTURA* _____

INDIRIZZO * _____

COMUNE* _____ P. IVA/C.F. _____

Luogo e data _____

Timbro e Firma
(alla presenza del dipendente addetto ovvero
unitamente a copia di documento d'identità)
