

In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale



## Domanda di concessione di spazi di proprietà dell'Amministrazione per attività sportive

### Il sottoscritto

|                      |                      |                             |                      |                               |                          |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome              |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                          |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      | Cittadinanza                  |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Residenza            |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                             |                      |                               | Scala                    |
|                      |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                      |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |                      |                             |                      |                               |                          |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Ruolo                         |                      |                             |                      |                               |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                          |
| Denominazione/Ragione sociale |                      |                             |                      | Tipologia                     |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Sede legale                   |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia                     | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno                  |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                               |                      |                             |                      |                               | Scala                    |
|                               |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                               |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                               |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                               |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
| Codice Fiscale                |                      |                             | Partita IVA          |                               |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             | <input type="text"/> |                               |                          |
| Telefono                      |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

### CHIEDE

la concessione in uso dello spazio sportivo di proprietà dell'Amministrazione collocato in

|                      |                      |                      |                      |                      |                          |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                      |                      |                      | Scala                    |
|                      |                      |                      |                      |                      | Piano                    |
|                      |                      |                      |                      |                      | SNC                      |
|                      |                      |                      |                      |                      | CAP                      |
|                      |                      |                      |                      |                      | <input type="checkbox"/> |

### denominato

Denominazione dello spazio (ad esempio museo, teatro, ecc.)

**per lo svolgimento dell'attività indicata nella domanda di concessione del patrocinio, il cui responsabile è**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

**prevista per il seguente periodo**

Periodo singolo o multiplo

☐ periodo singolo o multiplo

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Lun

☐

Mar

☐

Mer

☐

Gio

☐

Ven

☐

Sab

☐

Dom

☐

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni  del mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni   del mese

Descrizione

Altro periodo

☐ altro periodo

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- ☒ di aver preso visione del Regolamento accettandone tutte le clausole previste
- ☒ che l'utilizzo dello spazio, le attrezzature e i servizi esistenti saranno trattati con la massima cura e diligenza
- ☒ di assumersi la piena responsabilità di tutti i danni che possono eventualmente essere arrecati allo spazio, compresi gli accessori e le pertinenze, anche da parte di terzi, durante l'uso dello stesso, obbligandosi al risarcimento
- ☒ di sollevare l'Amministrazione, quale proprietaria dello spazio, da ogni responsabilità in conseguenza degli infortuni di qualsiasi genere che potrebbero derivare dallo svolgimento dell'attività
- ☒ di assicurare la presenza, durante lo svolgimento dell'attività, di un responsabile munito di idoneo documento attestante l'appartenenza alla società o associazione
- ☒ di munirsi di tutte le autorizzazioni prescritte dalle vigenti disposizioni normative per lo svolgimento dell'attività
- ☒ di munirsi di specifica polizza assicurativa in occasione dello svolgimento dell'attività per eventuali danni o incidenti che ne dovessero derivare
- ☒ di usare lo spazio esclusivamente per gli scopi indicati nella concessione e di non concedere a terzi, per alcun motivo, l'uso dello stesso e delle attrezzature annesse
- ☒ di versare la cauzione prevista a garanzia dell'esatto e puntuale pagamento per l'utilizzo dello spazio e per i danni che potrebbero essere arrecati a strutture, attrezzature e annessi
- ☒ di rispettare la capienza prevista per l'utilizzo dello spazio
- ☒ di sottoporre i propri aderenti a specifica visita medica al fine di accertare l'idoneità fisico-sanitaria degli stessi ad esercitare l'attività delle singole discipline sportive
- ☒ di non svolgere attività sportiva o qualsiasi altra attività a fini di lucro nello spazio
- ☒ di assicurare la presenza, durante l'esercizio dell'attività sportiva, di operatori in possesso di idonei requisiti
- ☒ di rispettare quanto previsto dalla normativa sugli obblighi di dotazione e utilizzo dei dispositivi defibrillatori da parte delle società sportive
- ☐ che la società o l'associazione è iscritta al registro del CONI

Numero di iscrizione

Data di iscrizione

- ☐ che la società o l'associazione è iscritta o affiliata a federazione sportiva nazionale afferente o riconosciuta dal CONI

Numero di iscrizione

Federazione sportiva

- ☐ che la società o l'associazione è iscritta a discipline sportive associate e/o enti di promozione sportiva

Numero di iscrizione

Discipline sportive associate e/o enti di promozione sportiva

Fara in Sabina

Luogo

Data

il dichiarante