



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Castione Andevenno

**Ufficio destinatario**  
Ufficio Ragioneria

## 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                       | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                                                                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 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 <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Ruolo                                                                                                  |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                                                                   |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                          |                      |                             |                      |                               |                      | Tipologia                     |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                                                                   |                      |                             |                      |                               |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |
| Sede legale                                                                                            |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Provincia                                                                                              | Comune               | Indirizzo                   |                      | Civico                        | Barrato              | Interno                       | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                                                                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 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"/>          |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Iscrizione al RUNTS                                                                                    |                      |                             |                      | Numero di iscrizione          |                      | Data di iscrizione            |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                                                                   |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

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

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

### denominato

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

### per lo svolgimento della seguente attività

Denominazione dell'attività svolta

Attività svolta

Numero dei partecipanti

Età dei partecipanti

### 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

### per la quale

Domanda di patrocinio

- ☐ non è stata chiesta la concessione del patrocinio
- ☐ è stata chiesta la concessione del patrocinio in data

Data domanda concessione patrocinio

### prevista per il seguente periodo

Periodo singolo o multiplo

- ☐ periodo singolo o multiplo

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza giornaliera

- ☐ ogni giorno

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza settimanale

- ☐ ogni settimana

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

Altro periodo

- ☐ altro periodo

Descrizione

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

- ☐ di autorizzare la pubblicazione delle informazioni relative al richiedente e all'attività svolta sui canali istituzionali e social dell'Amministrazione

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

☐ copia dell'atto costitutivo e statuto registrati

☐ copia del documento d'identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

☐ altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Castione Andevenno

Luogo

Data

il dichiarante