Al Presidente della Municipalità di Venezia Murano Burano

Fax 041 5238097

spazi.palestre@comune.venezia.it

OGGETTO: Richiesta utilizzo palestre scolastiche in orario extra-scolastico 2015/2016

Il sottoscritto/a nome e cognome **nato/a** luogo e data

residente in via, n° civico, città **C.A.P.** C.A.P. **cell.** n° cellulare

e-mail indirizzo mail **in qualità di** carica ricoperta

dell'Associazione denominazione o ragione sociale **con sede legale** città

via, n° civico **C.A.P.** C.A.P. **tel. e cell.** n° tel. e cell.

e-mail indirizzo mail **Albo Comunale** n° iscrizione **P.I.** partita IVA o cod. fiscale (specificare)

C.F codice fiscale

Indirizzi da utilizzare per le comunicazioni

tel. n° tel. e cell. **e-mail** indirizzo mail

sito indirizzo sito

C H I E D E

Di poter utilizzare la palestra nome palestra e indirizzo

per n. ore almeno 2 ore settimanali **dal mese di** mese **al mese di** mese

per poter svolgere le sottoindicate attività sportive:

☐ **A corsi "tutti Sport"** ☐ **B corsi Anziani/giovani/disabili**

Attività tipo di attività **giorno** giorno richiesto **dalle ore** ore **alle ore** ore

Attività tipo di attività **giorno** giorno richiesto **dalle ore** ore **alle ore** ore

Attività tipo di attività **giorno** giorno richiesto **dalle ore** ore **alle ore** ore

Attività tipo di attività **giorno** giorno richiesto **dalle ore** ore **alle ore** ore

Attività tipo di attività **giorno** giorno richiesto **dalle ore** ore **alle ore** ore

Attività tipo di attività **giorno** giorno richiesto **dalle ore** ore **alle ore** ore

Attività tipo di attività **giorno** giorno richiesto **dalle ore** ore **alle ore** ore

Assicura sin d'ora che durante l'utilizzo dell'impianto saranno presenti propri incaricati responsabili delle attività svolte e del corretto uso dei locali.
Allega alla presente la documentazione prevista dal Regolamento.

Venezia, data

FIRMA

firma

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto/a nome e cognome **nato/a** luogo e data

residente in via, n° civico, città **C.A.P.** C.A.P. **cell.** n° cellulare

e-mail indirizzo mail **in qualità di** carica ricoperta

dell'Associazione denominazione o ragione sociale **con sede legale** città

via, n° civico **C.A.P.** C.A.P. **tel. e cell.** n° tel. e cell.

e-mail indirizzo mail **Albo Comunale** n° iscrizione **P.I.** partita IVA o cod. fiscale (specificare)

àttività tipo di attività **giorno** giorno richiesto **dalle ore** ore **alle ore** ore

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

1 - di aver preso visione del Regolamento Comunale per l'utilizzo delle palestre scolastiche comunali in orario extrascolastico approvato con deliberazione n.72 del 13.061994 e della deliberazione di Giunta Comunale n.804 del 30/12/2010, e di accettarli in ogni loro parte;

2 - di sollevare da qualsiasi responsabilità civile e penale la scuola, le autorità scolastiche, l'Amministrazione Comunale per qualsiasi fatto avvenuto negli spazi coperti e scoperti concessi in uso, come pure da responsabilità per danni a persone, cose, soci o terzi in dipendenza dell'uso degli stessi locali;

3 - che tutti i frequentanti le attività organizzate dalla scrivente società, durante l'utilizzo di impianti comunali coperti o scoperti, sono assicurati con:

a) polizza assicurativa garantita dall'Ente di promozione sportiva

b) carta SPORTASS con oneri a carico del CONI per

c) polizza con assicurazione privata

4 - di svolgere nelle palestre scolastiche in uso, esclusivamente le attività indicate nell'apposito atto di concessione e che le stesse non hanno finalità di lucro.

La presente dichiarazione viene effettuata al fine di essere presentata alla Municipalità di Venezia Murano Burano per la concessione all'utilizzo di palestre scolastiche comunali.

Con la sottoscrizione della presente si acconsente al trattamento dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003), limitatamente all'inserimento sul sito internet della Municipalità di Venezia.

Venezia, data

FIRMA

firma