( campi da compilare )

Spett. **ASD Novatletica Città di Schio**

Affidatario servizi di funzionamento

dell'Impianto Sportivo Comunale “G. Poli”

Via Riboli, 8

36015 Schio - Vicenza

Oggetto: **Domanda** di autorizzazione all’uso dell’**impianto all’aperto** di atletica leggera di Via Riboli, 8, **per il periodo dal 1° settembre 2024 al 31 agosto 2025**

Il sottoscritto presidente: ( )

della Società Sportiva: ( )

con sede a: ( ) in via: ( )

C.F. o P. IVA della Società: ( )

affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale di: ( )

codice di affiliazione nr.: ( )

**PRESENTA DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE**

all’uso dell’impianto in oggetto da parte dei propri iscritti nel periodo in oggetto

dal giorno: ( ) al giorno: ( )

(se ci sono periodi non frequentati indicare di seguito gli intervalli di frequenza):

( )

nei giorni settimanali di: ( )

con orario: ( )

Per le Società che fanno un uso stagionale dell’impianto è previsto un periodo di assestamento dell’orario richiesto che durerà 15 gg. dalla data di inizio attività.

Allo scopo allega **elenco nominativo dei tesserati**, che dovrà essere aggiornato e comunicato all’affidatario dei servizi di funzionamento ad ogni variazione, nella consapevolezza che l'accesso all'impianto è consentito solo agli iscritti alle società autorizzate che risultino presenti negli elenchi trasmessi (per le Società che fanno un uso stagionale dell’impianto l’elenco degli iscritti deve essere presentato ad inizio attività).

L'accesso agli spazi richiesti è subordinato all'applicazione dello schema tariffario reperibile nel sito dell’affidatario dei servizi di funzionamento all'indirizzo www.novatleticaschio.it.

.

Iscritti minorenni potranno accedere all'impianto solo in presenza di un tecnico di riferimento, considerando che le caratteristiche del “tecnico” sono stabilite dalle rispettive federazioni di appartenenza.

**DICHIARA INOLTRE**

Che la/e seguente/i persona/e: ( )

è/sono abilitata/e all’uso del defibrillatore per prestazione di interventi di primo soccorso, e garantisce la presenza costante di almeno una persona idonea all’uso del defibrillatore durante la propria attività presso l’impianto.

Di aver acquisito certificazione medica di ciascun iscritto, attestandone quindi l’idoneità all’utilizzo dell’impianto, e sollevando da ogni responsabilità l’affidatario dei servizi di funzionamento e il Comune di Schio per fatti o incidenti che dovessero verificarsi in conseguenza della partecipazione di persone sprovviste di certificato medico alle attività gestite dalla Società.

Che i nominativi dei tecnici responsabili in campo (specificandone nome e cognome, numero della tessera di iscrizione alla federazione di appartenenza e qualifica con cui è stato tesserato) sono:

nome e cognome: ( ) tessera: ( ) qualifica: ( )

nome e cognome: ( ) tessera: ( ) qualifica: ( )

nome e cognome: ( ) tessera: ( ) qualifica: ( )

(aggiungere tante righe quanti sono i nominativi dei tecnici sociali)

Che l’indirizzo mail da utilizzare per comunicazioni inerenti l’utilizzo dell’impianto è:

( )

Che il recapito telefonico da utilizzare per comunicazioni inerenti l’utilizzo dell’impianto è:

( )

**ALLEGA ALLA PRESENTE**

1. Elenco nominativo dei tesserati (con le modalità espresse in precedenza);
2. Copia della polizza assicurativa a copertura dei rischi che la Società stipula a garanzia di rischi a persone/cose in cui può incorrere;
3. Copia firmata dell’allegato protocollo d’uso dell’impianto per visione e accettazione dello stesso da parte della Società.

Schio, li ( )

Il Presidente

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679**

Ai sensi dell’art. del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito “GDPR 2016/679”), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui l’affidatario dei servizi di funzionamento dell’impianto “G. Poli” è tenuto.