

AL COMUNE DI CAFASSE

**OGGETTO: RICHIESTA DI CONCESSIONE UTILIZZO PALESTRA COMUNALE
ANNESSA ALLA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO "A.
BROFFERIO".**

ANNO SPORTIVO 2015/2016

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ C.F. _____

residente a _____ in _____

tel. _____ cell. _____ fax _____

e-mail (per eventuali comunicazioni) _____

in qualità di rappresentante legale dell'Ass. Sportiva Ente denominato:

con sede in _____ Via _____

tel. _____ cell. _____ fax _____

e-mail _____

COD.FISC./P.IVA _____

affiliata a:

Federazione _____ CONI

Enti Promozione _____ Non affiliata

attività svolta presso la struttura richiesta

CHIEDE

di poter utilizzare la Palestra per il seguente periodo

Dal giorno _____ al giorno _____

In base al seguente calendario settimanale

LUNEDI'	dalle ore:	alle ore:
MARTEDI'	dalle ore:	alle ore:
MERCOLEDI'	dalle ore:	alle ore:
GIOVEDI'	dalle ore:	alle ore:
VENERDI'	dalle ore:	alle ore:
SABATO	dalle ore:	alle ore:
DOMENICA	dalle ore:	alle ore:

SI IMPEGNA

- a versare il corrispettivo orario determinato dalla Giunta Comunale con atto n. 63 del 20.9.2011 anticipatamente ogni due mesi mediante:

Versamento sul C/C postale **30964100**

Intestato a : Comune di Cafasse — Servizio Tesoreria

Causale: nome associazione / utilizzo palestra / mesi

oppure:

Bonifico bancario IBAN **IT33Y020083020000000965387**

Intestato a: Comune di Cafasse — Servizio Tesoreria

Causale: nome associazione / utilizzo palestra / mesi

e farà pervenire copia della ricevuta di pagamento presso l'ufficio segreteria

- a lasciare i locali puliti dopo l'utilizzo pena decadenza dell'autorizzazione

DICHIARA

- qualora la presente richiesta di concessione venga accolta, di assumersi ogni responsabilità per infortuni e danni a cose e persone che dovessero verificarsi nell'uso dell'impianto e delle attrezzature, impegnandosi all'integrale risarcimento degli stessi;

- di esonerare e manlevare il Comune di Cafasse da ogni responsabilità civile per infortuni e danni a cose e/o persone che avessero a verificarsi in conseguenza, anche indiretta, dell'uso dell'impianto;
- che il numero massimo contemporaneo di presenze previste durante lo svolgimento dell'attività è di n. _____ unità;
- che oltre al sottoscritto, unico altro Dirigente dell'Associazione autorizzato ai rapporti con il Comune

è il Sig. _____

residenza _____

tel. cell./fisso - Fax _____

e-mail (per eventuali comunicazioni) _____

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali soltanto per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di Protezione dei Dati Personali) e regolamenti attuativi.

Cafasse, lì

FIRMA

N.B. LA DOMANDA VA PRESENTATA UNITAMENTE A COPIA FOTOSTATICA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE.