

Oggetto: RICHIESTA UTILIZZO PALESTRE COMUNALI STAGIONE SPORTIVA 20____/20____

Io sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ il ____/____/____ residente a _____
Via _____ n° _____ in qualità di Presidente/Legale Rappresentante
dell'Associazione/Società Sportiva _____
con sede a _____ Via _____ n° _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____
C.F./P.IVA _____ affiliata (Federazione/Ente) _____

di cui allego certificazione, **richiedo l'utilizzo della palestra scolastica come da calendario in retro pagina.**

Dichiaro che l'Associazione/Società sportiva:

- ☐ possiede ☐ non possiede impianti sportivi propri;
☐ gestisce ☐ non gestisce altri impianti sportivi nello stesso periodo e per la stessa disciplina;
- si assumerà la piena responsabilità di tutti i danni eventualmente arrecati, anche da parte di terzi, all'impianto, agli accessori e alle pertinenze, obbligandosi al risarcimento dei medesimi;
- solleverà l'Amministrazione da ogni responsabilità per danni a persone e cose, anche di terzi, che si verificheranno durante l'utilizzo dell'impianto e connesse allo svolgimento dell'attività;
- assicurerà costantemente la presenza di un dirigente responsabile, durante l'utilizzo dell'impianto.

Dichiaro inoltre che tutti gli atleti e/o gli iscritti ai corsi che si svolgeranno saranno regolarmente coperti da polizza assicurativa in conformità a quanto stabilito dalla Federazione/Ente di promozione sportiva-culturale di appartenenza.

Alla richiesta allego:

- 1) lo Statuto e/o Atto Costitutivo, dal/i quale/i emergono chiaramente l'assenza della finalità di lucro e la sede dell'Associazione/Società Sportiva.
☐ già in possesso dell'Amministrazione (barrare se già consegnato al Comune negli anni precedenti)
- 2) l'Organigramma dell'Associazione/Società Sportiva, con indicati i ruoli e le funzioni dei componenti il direttivo.

Preciso infine che per eventuali comunicazioni sono reperibile ai seguenti numeri telefonici, fax e indirizzo e-mail:

abitazione n° _____ orario di reperibilità _____
ufficio n° _____ orario di reperibilità _____
tel. cellulare n° _____ fax. n° _____
indirizzo e-mail _____

Dichiaro infine di conoscere la lingua italiana e di aver compreso il contenuto del presente modulo.

Data, _____ Firma _____

Informativa e consenso trattamento dati personali. Ai sensi del Dlgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) riguardante la tutela del trattamento dei dati personali forniti, autorizzo l'Amministrazione Comunale ad effettuare sui dati sopra indicati tutte le operazioni necessarie ai fini istituzionali ed in particolare per l'organizzazione e la gestione del servizio in parola. Prendo atto che i dati che mi sono stati richiesti:

- verranno trattati manualmente o con l'impiego di mezzi informatici all'interno dell'Amministrazione Comunale o attraverso strutture specializzate esterne, assicurando comunque le condizioni di sicurezza previste dalla normativa in materia;
- hanno natura obbligatoria per l'erogazione del servizio e che il mio eventuale rifiuto a fornirli verrà ritenuto come rinuncia al servizio in oggetto.

Prendo infine atto che il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Baranzate con sede a Baranzate Via Conciliazione 19, mentre il responsabile del trattamento è il dott. Nicola Visalli.

Data, _____ Firma _____