

**RICHIESTA DI UTILIZZO DI IMPIANTI  
SPORTIVI COMUNALI**  
Modulo per stagione sportiva

IMPIANTO SPORTIVO : \_\_\_\_\_

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
in qualità di Presidente o legale rappresentante della società o gruppo  
\_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_

Iscritta al seguente Ente di Promozione Sportivo:

\_\_\_\_\_

Affiliata alla Federazione Sportiva \_\_\_\_\_

Associazione senza scopo di lucro non iscritta a nessun Ente di Promozione

Altro \_\_\_\_\_

Numero associati totali \_\_\_\_\_, di cui residenti a Rosà n. \_\_\_\_\_,  
di cui under 18 n. \_\_\_\_\_, di cui over 65 n. \_\_\_\_\_, portatori handicap \_\_\_\_\_

**R I C H I E D E**

L'utilizzo dell'impianto \_\_\_\_\_ dalla data \_\_\_\_\_

Attività sportiva

Giorno	Orario	Allenamento	Campionato
lunedì			
martedì			
mercoledì			
giovedì			
venerdì			
sabato			
domenica			

Allegati (obbligatorio): certificati abilitazione all'uso del defibrillatore

data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_