

Modulo richiesta utilizzo impianti SB Stagione Sportiva 2024 - 2025

Il sottoscritto

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Codice fiscale

Indirizzo

CAP

Città

Telefono

Cellulare

E-Mail

In qualità di legale rappresentante di:

Dati della società

Ragione sociale

Indirizzo della sede legale

CAP

Città

Codice fiscale

P. Iva

Codice SDI

E-Mail

PEC

Ai sensi del art. 76 del DPR445/2000 e consapevole che in caso di false dichiarazioni saranno applicate le sanzioni penali previste dalla sovracitata norma

DICHIARA

Soggetti autorizzati a trattare in nome e per conto dell'associazione

(prenotazioni, modifiche, cancellazioni utilizzo impianti sportivi)

Cognome e nome

Indirizzo

Telefono

E-Mail

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Addetto al primo soccorso soggetti appositamente formati in materia

(art. 3 D.Lgs. 388/03 e art. 45 D.Lgs. 81/2008) (addetto al servizio di primo soccorso art. 18 comma 1, lettera b) del D.Lgs. 81/2008) durante le attività sportive svolte dalla società Richiedente (concessionario), precisando che tali funzioni saranno a carico della stessa.

(Allegare il file in PDF dell'attestato/brevetto)

Cognome e nome	Indirizzo	Telefono	E-Mail



Personale formato al BLS-D

(Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158)

(Allegare il file in PDF dell'attestato/brevetto)

Cognome e nome	Indirizzo	Telefono	E-Mail

Addetto antincendio livello 2 o 3 soggetti appositamente formati in materia.

(Allegare pdf dell'attestato)

Cognome e nome	Cellulare	E-Mail	Liv. 2	Liv. 3

Soggetti in possesso del brevetto di assistente bagnanti (F.I.N. o S.I.S.)

(Allegare il file in PDF dell'attestato/brevetto alla domanda di concessione spazio acqua)

Cognome e nome	Indirizzo	Telefono	E-Mail

Termini e modalità di deposito delle istanze di utilizzo degli impianti

Le domande di utilizzo degli impianti devono pervenire entro i termini stabiliti annualmente da Sportivamente Belluno S.r.l.. Altre richieste devono essere presentate almeno 10 giorni prima del previsto utilizzo. Dette richieste possono essere soddisfatte compatibilmente con le disponibilità delle strutture ed i programmi già concordati. Altresì eventuali disdette degli spazi dovranno pervenire almeno 48 ore prima del previsto inutilizzo.

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte ed è valevole per un unico campionato, iniziativa, progetto. Le richieste incomplete e/o generiche non saranno accettate.

Eventuali modifiche e/o incoerenze dei dati forniti dal Richiedente sul presente modulo sulla base dei quali viene redatta l'autorizzazione (riscontrati successivamente all'autorizzazione) comporteranno la revisione dell'autorizzazione e si procederà al riesame della richiesta con nuovi dati.

Il richiedente è informato che la prenotazione dell'impianto obbliga chi l'ha effettuata ed ottenuta al pagamento del corrispettivo e si impegna al pagamento delle tariffe d'uso direttamente al gestore dell'impianto, a prescindere dalla sua fruizione concreta. In caso di mancato utilizzo o parziale utilizzo la Sportivamente Belluno S.r.l. potrà revocare l'assegnazione per il restante scorcio di stagione. La prenotazione di un impianto che poi non venga fruito, determinerà una penalizzazione nella calendarizzazione della stagione successiva.

Il sottoscritto:

1. assume ogni responsabilità civile e penale nei confronti della Sportivamente Belluno S.r.l. per i danni che possano derivare dall'uso dell'impianto e delle attrezzature, impegnandosi all'integrale risarcimento degli stessi. Esonera altresì la Sportivamente Belluno S.r.l. per danni verso terzi che avessero a verificarsi in conseguenza, anche indiretta, dell'uso dell'impianto, nel pieno rispetto del relativo Regolamento d'uso;
2. dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e della possibile decadenza dal diritto di assegnazione del servizio richiesto in caso di dichiarazioni false;
3. autorizza altresì l'invio, tramite e-mail, di comunicazioni istituzionali. I termimni e le condizioni d'uso degli impianti sportivi saranno regolati dal regolamento pubblicato sul sito internet www.sportivamentebelluno.it.

Note per la compilazione e l'invio del modulo

Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte, non saranno accettati moduli incompleti.

I moduli dovranno essere inoltrati alla casella di posta elettronica dedicata prenotazioni@sportivamentebelluno.it

IL SOTTOSCRITTO

DICHIARA

- di aver letto e compreso la comunicazione di cui sopra in ogni sua parte;
- in particolare dichiara di aver preso esatta conoscenza dei luoghi in cui sono ubicati i defibrillatori, del modello, del loro funzionamento e di aver informato il proprio personale tecnico e i propri associati;
- di garantire la presenza di personale formato al BLS-D durante la propria attività sportiva;
- di allegare alla presente dichiarazione copia dei tesserini di riconoscimento dei propri esecutori di BLS-D;
- di esentare la Sportivamente Belluno S.r.l. da qualsiasi responsabilità per danni a cose e/o persone allorquando la presente società utilizza gli spazi messi a disposizione dalla Sportivamente Belluno, S.r.l.

La presente società si impegna a rispettare il presente accordo nonché ad adempiere con diligenza ai requisiti richiesti.

Modulo Richiesta Impianti Sportivi SB

Ragione sociale richiedente

Cognome e nome responsabile attività/Legale Rappresentante/Presidente

Codice Fiscale responsabile attività/Legale Rappresentante/Presidente

Telefono responsabile attività/Legale Rappresentante/Presidente

Indirizzo e-mail responsabile attività/Legale Rappresentante/Presidente

Disciplina, tipo di attività svolta

Allenamento

Partita

Campionato

Progetto

Indicare la categoria degli atleti che utilizzeranno gli spazi per gli allenamenti

Indicare la categoria degli atleti che parteciperanno al campionato

Tipo di attività:

Attività agonistica

Attività amatoriale

Altro

Stagione Sportiva 2024 - 2025

RICHIESTA SPAZI PER ATTIVITÀ SPORTIVE - IMPIANTI SB

	Campo Calcetto		Volley 2		Volley 3	
SPES ARENA	Volley 4		Mini Palestrina		Sala Pesi	
	Volley 1		Intero Impianto			
PALASPORT A. DE MAS	Palestra Grande		Palestra Piccola		Tatami	
	Palestra 1° Piano		Intero Impianto			
STADIO POLISPORTIVO	Campo Sintetico		Mini Goal Arena		Campo Calcio Principale	
	Pista Atletica Condivisa		Pista Atletica Intera		Intero Impianto	
PISCINA COMUNALE	½ Vasca Tuffi		Intera Vasca Tuffi		Vasca Baby	
	Intera Vasca Nuoto		Corsia - Indicare quale:	<input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> C3 <input type="checkbox"/> C4 <input type="checkbox"/> C5 <input type="checkbox"/> C6		
PERIODO DAL		AL			PARTITE/CAMPIONATO	<input type="checkbox"/>
					ALLENAMENTI	<input type="checkbox"/>

GIORNO	DALLE ORE	ALLE ORE	ANNOTAZIONI
<input type="checkbox"/> Lunedì			
<input type="checkbox"/> Martedì			
<input type="checkbox"/> Mercoledì			
<input type="checkbox"/> Giovedì			
<input type="checkbox"/> Venerdì			
<input type="checkbox"/> Sabato			
<input type="checkbox"/> Domenica			

**RICHIESTA SPAZI PER MANIFESTAZIONI EXTRA SPORTIVE - IMPIANTI SB
(CULTURALI / CONCERTI / ASSEMBLEE DI ISTITUTO / MOSTRE)**

	Campo Calcetto		Volley 2		Volley 3	
SPES ARENA	Volley 4		Mini Palestrina		Sala Pesì	
	Volley 1		Intero Impianto			
PALASPORT A. DE MAS	Palestra Grande		Palestra Piccola		Tatami	
	Palestra 1° Piano		Intero Impianto			
STADIO POLISPORTIVO	Campo Sintetico		Mini Goal Arena		Campo Calcio Principale	
	Pista Atletica Condivisa		Pista Atletica Intera		Intero Impianto	
PISCINA COMUNALE	½ Vasca Tuffi		Intera Vasca Tuffi		Vasca Baby	
	Intera Vasca Nuoto		Corsia - Indicare quale:		C1	C2
					C3	C4
					C5	C6
					C1	C2
					C3	C4
					C5	C6
PERIODO DAL		AL			PARTITE/CAMPIONATO	
					ALLENAMENTI	

GIORNO	DALLE ORE	ALLE ORE	ANNOTAZIONI
Lunedì			
Martedì			
Mercoledì			
Giovedì			
Venerdì			
Sabato			
Domenica			

Luogo e data

Timbro e firma