



Spazio Protocollo

COMUNE DI PADOVA
SETTORE SERVIZI SPORTIVI
UFFICIO IMPIANTI
Stadio Euganeo – Ingr. Tribuna Ovest – Via N.Rocco, 60 –
35135 Padova
☎ 049/ 8206736
Pec-Email: servizi.sportivi@comune.padova.legalmail.it

Oggetto: CENTRI ESTIVI 2017: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Tel. _____ e-mail _____

Luogo di nascita: Comune _____ Stato: _____ Prov. _____

Data di nascita: _____ Cittadinanza _____ Sesso: M. - F.

Residenza: Comune _____ Prov. _____

Via, piazza, ecc. _____ n. _____ CAP. _____

in qualità di: legale rappresentante della Società/Associazione/Ente

ovvero

in qualità di: rappresentante di un gruppo sportivo spontaneo

Indicare qui sotto l'esatta denominazione (come da statuto se associazione costituita):

ASD: _____

C.F. _____ P.I. _____

Sede a _____

in Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ Fax _____ Email _____

PEC: _____ sito Internet _____

<u>Recapito per spedizione e comunicazioni</u>		C/O Sig.	
via		n.	
Cellulare		Fax	

comunica la manifestazione di interesse per i centri estivi 2017 per l'utilizzazione dei sotto indicati Impianti Sportivi con l'assunzione dell'onere della custodia e della pulizia:

C.S. RACITI Via Pelosa 74/c: Palestra Travain con campo da calcio in erba e campo da calcio in sintetico

PERIODO _____

IMPIANTO SPORTIVO PETRON Vicolo San Massimo 17/a: Palestra e campo da calcio

PERIODO _____

Referenti per l'attività	Cell.
Sig.	
Sig.	
Sig.	

DICHIARA

*ai sensi degli articoli 46 e 47 del T.U. approvato con D.P.R. 445/00
e dell'articolo 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 403,
consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci e forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo
unico e punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445,*

che l'Associazione

- 1. E' AFFILIATA ALLA FEDERAZIONE DEL C.O.N.I. _____
- 2. E' AFFILIATA ALL'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA _____
- 3. E' ISCRITTA al registro delle Libere Forme Associative N° _____ Sezioni _____
- 4. E' ISCRITTA al registro C.O.N.I. associazioni sportive NO SI N° _____
- 5. HA già svolto attività analoghe. (compilare la griglia sottoindicata).

descrizione	anno

6. che l'attività sarà coperta da polizza assicurativa per la responsabilità civile per eventi, connessi alla propria attività, che si potrebbero verificare all'interno dei locali e delle relative pertinenze, o che potrebbero provocare danni a cose e/o persone, compresi i prestatori di lavoro, gli utilizzatori dei locali e delle pertinenze nonché a soggetti terzi che avessero comunque a trovarvisi;

7. di assumere ogni responsabilità legata alla gestione della sicurezza e nella utilizzazione di attrezzature ed impianti ai sensi del Testo Unico in materia di Salute e Sicurezza dei lavoratori Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81, nonché ai sensi del D.M. 18/03/1996 (nel caso di manifestazioni sportive), ovvero ai sensi del D.M. 10/03/1998 (nel caso di altre attività) e dichiarando di essere datore di lavoro ai sensi dell'art.2 D.Lgs. n. 81/08:

- di avere nominato il responsabile del servizio di prevenzione e protezione ai sensi dell'art 2.1 lettera f) del D.Lgs 9 Aprile 2008 n. 81 nella persona del Sig. _____ il quale è in possesso dei requisiti di legge;
- di svolgere direttamente tale funzione come "datore di lavoro" ai sensi dell'articolo 34 del D.Lgs. 9 Aprile 2008 n.81, e successive modifiche e integrazioni;

8. di **comunicare tempestivamente qualsiasi variazione interna all'Associazione** (cambio presidente, sede legale, tel, fax, ecc);

9. Di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali per finalità istituzionali dell'Ente ai sensi del D.Lgs n. 196/2003;

Padova _____

Timbro e Firma del Presidente dell'A.S.D.

Allega alla presente:

- 1. Copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente; (obbligo)