



Amministrazione destinataria

Comune di Roncade

Ufficio destinatario

Protocollo

## Domanda di concessione di impianti sportivi per attività continuativa per società/associazione/gruppo

*anno sportivo* /

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo								
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia		
Sede legale								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA				
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

## CHIEDE

di utilizzare il seguente impianto sportivo come sotto dettagliato

Impianto sportivo	Giorni	Orari	Attività (specificare se possibile anche squadra o categoria)	Codice (*)

(\*) AS1 attività sportiva fino a 11 anni

AS2 attività sportiva fino a 14 anni

AS3 attività sportiva oltre 14 anni

AR1 attività ricreativa, di mantenimento per adulti

AR2 attività per anziani

AR3 altro (specificare)

Manifestazione - manifestazione prove

Gara sportiva ingresso a pagamento/gratuito

Es. Esenzioni art. 20 c.7 Regolamento Iniziative a favore di portatori di handicap (specificare) Attività promosse da istituti scolastici (specificare) Manifestazioni di carattere socio/educativo/sportivo e di rilevante interesse pubblico (specificare)

per il seguente periodo

Data di inizio	Data di fine

per le partite di campionato o manifestazioni i seguenti giorni

Impianto	Campionato/manifestazione	Giorno	Orario

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

che il richiedente è membro di

#### Tipologia di società

- società sportiva dilettantistica
- l'associazione
- il gruppo
- altro (specificare)

#### Caratteristiche

è iscritta alla Federazione

Specificare

è iscritta all'Ente Promozione Sportiva

Specificare

ha un numero di tesserati totali nell'ultimo anno sportivo di  
**Specificare**

ha un numero di tesserati residenti nel Comune di Roncade nell'ultimo anno sportivo di  
**Specificare**

ha un numero di tesserati giovani (fino ad anni 16) residenti nel Comune di Roncade, nell'ultimo anno sportivo di  
**Specificare**

nell'ultimo anno sportivo il monte ore settimanale avuto in concessione è stato di n.  
**Specificare**

svolge attività sportiva nel Comune di Roncade da anni  
**Specificare**

che la richiesta di un numero di ore settimanale in più rispetto a all'anno sportivo precedente è per i seguenti motivi  
**Specificare**

- di aver preso visione del vigente "Regolamento per l'uso e la gestione degli impianti sportivi comunali" approvato con D.C.C. n. 46 del 28/06/2016
- in caso di comunicazioni e necessità urgenti, contattare

Cognome	Nome	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- atto di affiliazione o iscrizione a Federazione o Ente di Promozione Sportiva
- copia dell'atto costitutivo e statuto registrati
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet

Roncade	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>il dichiarante</b>