

COMPILARE IN STAMPATELLO
UN MODULO PER OGNI
IMPIANTO SPORTIVO

spazio per la protocollazione riservato al Comune

CONCESSIONE IN USO IMPIANTI SPORTIVI

RICHIESTA UTILIZZO PALESTRE SCOLASTICHE PER ATTIVITÀ' SPORTIVA

(come previsto dal vigente Regolamento per l'uso e la gestione di impianti sportivi comunali approvato con delibera di CC n° 6 del 30/04/2025)

ANNO SPORTIVO

Il/La sottoscritto/a Allegare copia documento di identità valido

nato/a il

residente in n° C.A.P.

loc/comune prov. cod. fisc.

In qualità di legale rappresentante della

**A.S.D. Associazione Sportiva Dilettantistica/S.S.D. Società Sportiva Dilettantistica/
Società/Associazione/Istituto Scolastico/Gruppo Amatoriale/Altro** (esatta denominazione)

sede legale in n° C.A.P.

loc./comune prov. Tel./Cell.

e-mail: e-mail PEC:

cod. fisc. e/o partita I.V.A

codice identificativo Sdi (per fatturazione elettronica)

- Società/Associazione iscritta al C.O.N.I.
(specificare quale federazione e Cod. Registro)

- Società/Associazione **non** iscritta al C.O.N.I./ad alcuna Federazione (barrare la casella)

- Società/Associazione/Gruppo senza scopo di lucro ai sensi del proprio Statuto all'art.:

CHIEDE di poter utilizzare il seguente impianto sportivo/palestra scolastica (specificare): _____

Palestra scuola G. Galilei di Breda (centro sportivo individuato per la disciplina di basket e ogni altra attività), **palestra di Saletto** (centro sportivo individuato per la disciplina di pallavolo e ogni altra attività), **sala polivalente di Saletto, altro** (specificare l'impianto sportivo)

(utilizzare un modulo per ogni impianto/palestra)

per il periodo **dal** **al** (specificare giorno, mese, anno)

Per lo svolgimento delle seguenti **ATTIVITÀ SPORTIVE**

| Disciplina sportiva/attività | Tipologia * | Categoria età ** | Giorno settimanale | Dalle ore | Alle ore | Tot. ore | n. iscritti previsti *** | fascia d'età | di cui n. resid. a Breda | di cui n. NON resid. |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

per un totale di n. ore settimanali:

(*) **Tipologia**

- A:** sportiva e didattica (per Istituti Scolastici pubblici)
- B:** agonistica (allenamenti agonistici)
- C:** non agonistica
- D:** motoria
- E:** amatoriale
- F:** altro (specificare) _____

(**) **Categoria prevalente età partecipanti**

- A:** giovani (inferiore a 18 anni)
- B:** adulti
- C:** terza età (over 65 anni)
- D:** corso rivolto in prevalenza per i diversamente abili

(***) **Numero iscritti previsti:**

- indicare nella casella a fianco del numero:
- A:** dato ricavato dal precedente anno sportivo (*obbligatorio per coloro che hanno utilizzato gli impianti comunali nell'anno sportivo precedente*)
- B:** dato presunto

CHIEDE di poter utilizzare il seguente impianto sportivo/palestra scolastica (specificare): _____

Palestra scuola G. Galilei di Breda (centro sportivo individuato per la disciplina di basket e ogni altra attività), **palestra di Saletto** (centro sportivo individuato per la disciplina di pallavolo e ogni altra attività), **sala polivalente di Saletto, altro** (specificare l'impianto sportivo)

(utilizzare un modulo per ogni impianto/palestra)

per il periodo **dal** **al** (specificare giorno, mese, anno)

e/o per lo svolgimento dei seguenti **CAMPIONATI/tornei/gare/partite/manifestazioni sportive/altro**

(cancellare la voce che non interessa)

| Disciplina sportiva/attività | Categoria * | età ** | Giorno settimanale | Dalle ore | Alle ore | Tot. ore | n. iscritti previsti *** | fascia d'età | di cui n. resid. a Breda | di cui n. NON resid. |
|------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| <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"/> | <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"/> | <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"/> |

per un totale di n. ore settimanali:

(*) **Categoria** (specificare: nazionale, regionale, provinciale, intercomunale, Federazioni, Enti di Promozione sport., etc. oltre ad indicare la lettera A,B,C, etc.)

(**) **Categoria prevalente età partecipanti**

A: giovani (inferiore a 18 anni)

B: adulti

C: terza età (over 65 anni)

D: corso rivolto in prevalenza per i diversamente abili

(***) **Numero iscritti previsti:**

- indicare nella casella **a fianco del numero:**

A: dato ricavato dagli iscritti effettivi

B: dato presunto

A: Campionato

B: Torneo

C: Gara

D: Partita con affluenza di pubblico

E: manifestazione sportiva

F: altro (specificare) _____

INFORMAZIONI SPECIFICHE PER ASSEGNAZIONI

(utilizzare un modulo per ogni impianto/palestra)

**inserire dati certi facendo riferimento
all'attività sportiva dell'anno precedente**

DENOMINAZIONE ASSOCIAZIONE:

IMPIANTO SPORTIVO/PALESTRA SCOLASTICA RICHIESTO/A:

| DATI RICHIESTI | SPAZIO DESCRITTIVO A CURA DELL'ASSOCIAZIONE | SPAZIO RISERVATO AL SETTORE SPORT |
|--|---|-----------------------------------|
| Periodo di tempo richiesto per l'uso della palestra (indicare il numero di mesi) | | |
| Numero di atleti, residenti a Breda e tesserati alla data della domanda, che utilizzeranno gli impianti sportivi comunali | | |
| Numero di atleti giovani (under 18 anni) residenti a Breda e tesserati alla data della domanda, che utilizzeranno gli impianti sportivi comunali | | |
| Numero iscrizione al C.O.N.I. (dato in corso di validità) | | |
| Associazione/Gruppo sportivo senza scopo di lucro (indicare articoli Statuto dell'assoc./gruppo) | | |
| Numero di anni di svolgimento dell'attività sportiva nel territorio di Breda di Piave | | |
| Inserimento di persone diversamente abili nelle attività sportive svolte nelle palestre comunali * | | |
| Penalità per violazioni norme regolamentari (art. 24) | SPAZIO RISERVATO AL SETTORE SPORT | |
| | * Allegare certificazione dell'ULSS che attesta la disabilità degli atleti. | |

Da contattare **PER COMUNICAZIONI** il/la Sig./ra

e-mail: Tel:

Fax: Cell.

Da contattare **PER COMUNICAZIONI** il/la Sig./ra

e-mail: Tel:

Fax: Cell.

DICHIARA

- DI ESSERE A CONOSCENZA DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DAGLI ART. N. 75 E N. 76 DEL D.P.R. N° 445/2000 NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE.
- DI AVER PRESO VISIONE DI TUTTE LE CONDIZIONI PREVISTE NEL REGOLAMENTO PER L'USO E LA GESTIONE DEGLI IMPIANTI SPORTIVI COMUNALI APPROVATO CON DELIBERA DI CONSIGLIO COMUNALE N. 13 DEL 05.06.2020, MODIFICATO CON DELIBERA DI C.C. N. 6 DEL 30/04/2025 E DI ACCETTARLE IN MODO INCONDIZIONATO E SENZA RISERVE.
- DI NON AVERE DEBITI NEI CONFRONTI DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI BREDÀ DI PIAVE, NONCHE' NEI CONFRONTI DEI GESTORI DI IMPIANTI SPORTIVI COMUNALI.
- DI AVERE SOTTOSCRITTO IL CODICE COMPORTAMENTALE PREVISTO PER LA PROPRIA DISCIPLINA.
- DI AVER PRESO VISIONE DELLA CARTA ETICA DELLO SPORT VENETO, A CUI HA ADERITO IL COMUNE DI BREDÀ DI PIAVE CON DELIBERA DI GIUNTA N. 72/2018, E DI RISPETTARE I PRINCIPI IN ESSA CONTENUTI.
- DI NON ESSERE STATO CONDANNATO, ANCHE CON SENTENZA NON PASSATA IN GIUDICATO, PER UNO DEI REATI PREVISTI DAL CAPO I DEL TITOLO II DEL LIBRO SECONDO DEL CODICE PENALE.

DICHIARA ALTRESI':

- di aver iniziato ad esercitare l'attività sportiva nel territorio di Breda di Piave nell'anno

- di aver consegnato le chiavi di accesso agli impianti sportivi e/o alle palestre scolastiche comunali entro 15 giorni dal termine dell'attività, ovvero di aver concluso l'attività in data
e di aver restituito le chiavi in data (solo per chi ha ottenuto la concessione in uso nel precedente anno sportivo);

- che nell'impianto/palestra, oggetto della presente domanda di concessione d'uso, sarà sempre presente e vigilerà sull'ordinato svolgimento delle attività il sig.

abitante a
(specificare indirizzo, via e n. civico)

tel. n. e che, in caso di impedimento, potrà essere sostituito dal sig.
_____ abitante a _____ in via
_____ tel. n. _____.

- di presentare eventuale disdetta entro le 48 ore antecedenti il giorno di utilizzo, consapevole che, in caso di mancato rispetto dei tempi, verrà applicata la relativa tariffa.

Data

Il legale rappresentante

(timbro e firma)

INFORMATIVA AI SENSI REGOLAMENTO UE 679/2016

Si informa che i dati forniti per l'espletamento della procedura sono obbligatori. Il loro trattamento avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici e con modalità cartacee ed informatizzate. I dati raccolti sono comunicati solo a pubbliche amministrazioni e a soggetti privati incaricati di pubblici servizi, nell'ambito delle finalità di legge o di regolamento. L'interessato ha diritto di conoscere gratuitamente l'esistenza di dati che lo riguardano, e di ottenere informazioni sulla loro esistenza, cancellazione, aggiornamento, correzione. La titolarità e la responsabilità del trattamento dei dati spettano al Comune di Breda di Piave, Via Trento e Trieste n. 26, 31030 Breda di Piave (TV).

UNITA' OPERATIVA - Servizi alla Persona - Cultura - Associazioni - Sport

Orario di ricevimento pubblico: lunedì, martedì, giovedì, venerdì, ore 11.00-13.00; mercoledì ore 16.00-18.00.

Responsabile del procedimento: Fedrigo Sandra - Per informazioni: Tel. 0422/600153 int. 6, e-mail: urp@comunebreda.it; fax: 0422/600187