

Il/La sottoscritto/a:	
Nato/a a:	
Il:	
Residente a:	
In via/piazza:	n°:
In qualità di Presidente/Legale Rappresentante di:	
Con sede a:	
In via/piazza:	n°:
tel.:	fax:
E-mail:	
Codice Fiscale/Partita Iva:	

Richiede:

☐ PISTA DI ATLETICA
☐ CAMPO SPORTIVO ESTERNO
☐ TENSOSTRUTTURA COPERTA
☐ STANZA POLIFUNZIONALE (Compleanni, Riunioni, Cene, Attività...)

In forma:

☐ ANNUALE (dal 01/09 al 30/06)
☐ ANNUALE prolungando il termine al _____ (max 31/07)
☐ TEMPORANEA CONTINUATIVA (durata max 4 mesi)
☐ TEMPORANEA OCCASIONALE

Giorni ed orari (specificare la/e data/e solo in caso di richiesta temporanea):

☐ LUNEDI	DATA	ORARIO	n. Gruppi e ATLETI
☐ MARTEDI	DATA	ORARIO	n. Gruppi e ATLETI
☐ MERCOLEDI	DATA	ORARIO	n. Gruppi e ATLETI
☐ GIOVEDI	DATA	ORARIO	n. Gruppi e ATLETI
☐ VENERDI	DATA	ORARIO	n. Gruppi e ATLETI
☐ SABATO	DATA	ORARIO	n. Gruppi e ATLETI
☐ DOMENICA	DATA	ORARIO	n. Gruppi e ATLETI

Per praticare l'attività di:

Utilizzando il materiale della struttura (specificare cosa):

Utilizzando il proprio materiale/apparecchiature (di cui si allegano certificazioni):

Data, Luogo

Timbro e firma del richiedente

Riguardo la verifica sull'operatività del DAE, da eseguire prima dell'attività

(Come richiesto dall'art 4 comm. 2 del regolamento attuativo della l.r. 68 del 2015):

- ☐ **Dichiara che provvederà mediante propri incaricati** (inviare ALL.1 lista esecutori BLS-D)
- ☐ **Richiede che provveda il gestore in propria vece (costo 5€ giornaliero)**

A tal fine dichiara:

- Di aver preso visione delle disposizioni d'uso della struttura
- Di conoscere ed aver diffuso fra i propri tesserati il piano d'emergenza della struttura
- Di essere a conoscenza e in regola delle leggi relative alla frequentazione di strutture pubbliche in relazione alla sicurezza (legge 81 del 2008)
- Di essere a conoscenza della legge regionale n. 68 del 2015 e relativo regolamento attuativo

Dichiara inoltre:

- Che tutti gli utenti sono in regola in relazione alla tutela sanitaria nello sport, e sono coperti da assicurazione sia per infortuni che per responsabilità civile
- Che l'associazione o persone fisiche è/sono assicurata/e per danni all'impianto causata dai propri tesserati.
- Che ad ogni allenamento/gara/manifestazione sarà presente un incaricato della società in possesso di certificazione BLS-D il cui nominativo è già inserito nell'elenco presentato al gestore.
- Di far rispettare la capienza massima della palestra e della tribuna.

Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/96, del 31 dicembre 1996 così come modificata e integrata dal Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196 testo unico sulla privacy

1. La legge indicata in oggetto regola la riservatezza dei dati personali ed impone una serie di obblighi in capo a chi "tratta" informazioni riferite ad altri soggetti. Tra gli adempimenti da rispettare c'è quello di informare la persona cui i dati si riferiscono in merito all'utilizzo che viene fatto delle relative informazioni e chiedere il consenso allo svolgimento delle relative operazioni.
2. La norma in questione intende come "trattamento" dei dati le seguenti operazioni: **raccolta-conservazione-distruzione-utilizzo-registrazione-cancellazione-estrazione-interconnessione-blocco-elaborazione-raffronto-organizzazione-modificazione-selezione.**
3. In relazione al rapporto di associazione che si instaura con l'odierna sottoscrizione in osservanza alle disposizioni citate la informiamo che:
 - I dati personali in questione saranno trattati: su supporto magnetico e su supporto cartaceo, da soggetti autorizzati all'assolvimento di tali compiti, costantemente identificati, opportunamente istruiti e resi edotti dei vincoli imposti dalla legge 675/96; con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza del soggetto interessato cui i dati si riferiscono e di evitare l'indebito accesso a soggetti terzi o a personale non autorizzato.
4. Per una più completa cognizione dei suoi diritti in relazione al trattamento dei dati, potrà fare riferimento ai contenuti di cui all'art. 13 della legge 675/1996.

Referente per le comunicazioni (indicare solo se diverso dal richiedente):

Il/La sottoscritto/a:	
In qualità di:	
tel.:	fax:
Indirizzo mail:	

Data, Luogo

Timbro e firma del richiedente