



COMUNE DI ARZANO
(CITTA' METROPOLITANA DI NAPOLI)

AVVISO

Si informano le Associazioni Sportive, interessate, che la domanda per l'utilizzo di palestre e strutture comunali del Comune di Arzano, dovrà essere presentata entro il 25/06/2021, compilando gli schemi allegati.

Arzano 21/05/2020.

Il Segretario Generale
Dirigente Area I
Dott. Achille Gargiulo





CITTA' DI ARZANO
CITTA' METROPOLITANA DI NAPOLI

ALLEGATO A

**Alla Commissione Straordinaria
del Comune di Arzano (NA)**

All'Ufficio Sport-Cultura-Associazioni

Oggetto: Domanda di ammissione all'utilizzo continuativo di impianto sportivo/palestra annessa all'Istituto Comprensivo-annualità agonistica _____;

IL/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il ___ / ___ / ___ e residente a _____ in qualità di Legale

Rappresentante/Presidente dell'associazione denominata _____

avente sede nel territorio comunale

non avente sede nel territorio comunale

C H I E D E

che la stessa associazione con sede in _____ alla Via _____

venga ammessa all'utilizzo dell'impianto sportivo comunale _____

per lo svolgimento, nel corso della stagione agonistica _____ della/delle seguente/i attività:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

A tal fine dichiara:

- di aver preso visione del vigente Regolamento per l'utilizzo e la gestione degli impianti sportivi comunali;
- di non aver pendenze economiche nei confronti del Comune di Arzano.

Il Presidente/Legale Rappresentante



CITTA' DI ARZANO
CITTA' METROPOLITANA DI NAPOLI

ALLEGATO B

(DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE)

Spett.le **COMUNE DI ARZANO**
Ufficio Sport
Piazza Cimmino, 1
80022 Arzano (NA)

ASSEGNAZIONE IN USO DI IMPIANTI SPORTIVI COMUNALI: DETTAGLIO
ASSOCIAZIONE ED ATTIVITA'

Il sottoscritto _____ nato/a a _____

Il _____ residente a _____ () CAP _____

in via _____ n. _____ Tel. Abit. _____

Tel. Uff. _____ Fax _____ cell. _____

e-mail _____ Cod. Fis. _____

nella sua qualità di: Presidente/Legale Rappresentante

Referente

Associazione Sportiva affiliata C.O.N.I.

Federazione Sportiva

Associazione iscritta elenco comunale libere forme associative

Denominazione _____

C.F. _____ P. IVA _____

Sede sociale via _____ n. _____ Frazione _____

Comune _____ Cap. _____ Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ Cellulare _____

Sito Web _____ Mail _____

Anno di fondazione _____ Ente di Affiliazione _____ n. _____ del _____

C H I E D E

Per la stagione sportiva 202__/202__ l'utilizzo del seguente impianto sportivo:

Stadio Comunale "Sabatino De Rosa"

Tensostruttura "Domenico Rea"

Palestra scolastica annessa all'Istituto Comprensivo _____

per l'espletamento:

dei seguenti campionati (indicare disciplina, campionato, serie)

della seguente manifestazione:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

La suddetta richiesta è relativa a:

partite di campionato

sedute di allenamento

per un totale complessivo di:

n. _____ partite di campionato presumibili,

indicare, per ogni categoria, giorno settimanale e orario come stabilito da Regolamento Federazione:

Categoria _____ Giorno settimana _____ Orario _____

Categoria _____ Giorno settimana _____ Orario _____

Categoria _____ Giorno settimana _____ Orario _____

Categoria _____ Giorno settimana _____ Orario _____

Categoria _____ Giorno settimana _____ Orario _____

Categoria _____ Giorno settimana _____ Orario _____

n. _____ sedute di allenamento settimanali

indicare, per ogni categoria, numero sedute allenamento settimanale, giorni e fascia oraria preferibile:

Cat _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat. _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat. _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat. _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Cat. _____ N. sedute _____ G. settimanale _____ Orario _____

Il Presidente/Legale Rappresentante
