



CITTA' DI ARZANO

CITTA' METROPOLITANA DI NAPOLI

(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 201__/201__ 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
