

**Amministrazione destinataria**

Comune di Pescara

**Ufficio destinatario**Servizio manutenzione e gestione  
impianti sportivi**Richiesta turni allenamento in impianti sportivi - campi sportivi****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	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	Interno	Scala	Piano	SNC	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****SI OBBLIGA**

- a consegnare una polizza assicurativa per Responsabilità Civile verso Terzi e una polizza fideiussoria assicurative o bancaria, per danni a cose e strutture utilizzate, allegate alla presente istanza e con massimali come da avviso, in mancanza della quale il dichiarante è consapevole che non verrà rilasciata alcuna disponibilità e/o autorizzazione all'utilizzo dell'impianto;
- a comunicare tempestivamente al Servizio Sport i calendari di gioco, emessi dagli Organi sportivi competenti, nel termine di 15 (quindici) giorni dalla loro pubblicazione e a concordare preventivamente con l'Ufficio Sport le variazioni da apportare al calendario delle gare.

Si informa altresì che per la società/Associazione/Gruppo i referenti sugli impianti sono i seguenti:

Nome	Cognome	Società Sportiva	in qualità di	telefono

#### SI IMPEGNA

- ad assumere a proprio ed esclusivo carico qualsiasi responsabilità inerente l'uso dell'impianto assegnato e delle relative attrezzature, a seguito di eventuali incidenti o danni di qualsiasi genere che dovessero verificarsi ai propri associati, od a terzi, in dipendenza dell'uso dell'impianto, nei giorni ed orari concessi, nonché per eventuali danni che dovessero derivare all'impianto stesso o alle attrezzature in esso esistenti e per furti che dovessero verificarsi durante il periodo di utilizzo. La Società pertanto dichiara di sollevare ed esentare il Comune di Pescara dalle responsabilità suddette ed ogni altra responsabilità di qualsiasi genere, derivante dall'uso dell'impianto sportivo richiesto e concesso;
- ad accettare, al fine di ottenere l'autorizzazione d'uso dell'impianto assegnato, il Regolamento per la gestione e l'uso degli Impianti sportivi comunali delibera del C.C. n. 158 del 23-10-2000 e s.m.i.
- a fare regolare richiesta, debitamente compilata in tutti i campi, nei tempi stabiliti, ovvero con cadenza mensile;
- essere in possesso dei requisiti e delle autorizzazioni richieste compresa l'idoneità fisica dei propri tesserati per l'attività sportiva che si intende svolgere;
- pagare il canone come da Tariffario;
- consegnare una polizza assicurativa o bancaria, per danni a cose e strutture, come previsto dal Regolamento vigente.

#### DICHIARA

- Dichiaro di rientrare nelle casistiche previste dal art 25 (Utilizzo a titolo gratuito) del [Regolamento "Uso e gestione degli impianti sportivi del Comune di Pescara"](#)

#### CHIEDE

L'assegnazione in uso degli impianti sportivi negli orari e nei giorni indicati.

- in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

in relazione alla disciplina e categorie indicate, esprime la seguente preferenza

Disciplina

Categoria

Numero iscritti alla categoria(giugno 2025)

Federazione sportiva di appartenenza

Anno iscrizione alla Federazione

Impianto richiesto scelta 1

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

Impianto richiesto scelta 2

per le seguenti fasce orarie settimanali

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

*N.B.: Si prega di indicare gli orari preferiti; la conferma definitiva avverrà solo dopo aver verificato le disponibilità delle scuole*

## DICHIARAZIONI

### ai sensi del D.M. 18/03/96 e s.m.i. Norme di sicurezza per la costruzione e l'utilizzo degli impianti sportivi

- il sottoscritto dichiara che, ai sensi del Decreto del Ministero della salute, adottato di concerto con il Ministro dello sport, del 26 giugno 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 28 giugno 2017, n.149, la Società è dotata di defibrillatore (DAE) avente il seguente numero di serie/matricola

Numero di serie/matricola defibrillatore:

- il sottoscritto dichiara di impegnarsi al rispetto del Decreto del Ministero della salute, adottato di concerto con il Ministro dello sport, del 26 giugno 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 28 giugno 2017, n.149, recante "Linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita da parte delle associazioni e delle società sportive dilettantistiche"

- il sottoscritto dichiara di aver individuato i seguenti soggetti:

Addetto utilizzo defibrillatore (allegare attestazione di abilitazione)

Nome	Cognome	Codice fiscale	Città residenza	Telefono
------	---------	----------------	-----------------	----------

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Responsabile emergenze durante utilizzo dell'impianto sportivo assegnato:

Nome	Cognome	Codice fiscale	Città residenza	Telefono
------	---------	----------------	-----------------	----------

<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)*

- copia del documento di identità
- copia dello statuto dell'Associazione sportiva con l'indicazione degli scopi istituzionali o dichiarazione che lo statuto dell'Associazione è già depositato presso l'ufficio Servizi scolastici e culturali del Comune di Pescara e che, in tal caso, non ha subito variazioni
- copia dell'abilitazione all'utilizzo del defibrillatore/scheda defibrillatore
- copia polizza R.C.T.
- polizza fideiussoria per danni a cose ed attrezzature utilizzate
- 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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.