

Al Dirigente dell'Ufficio Sport
del Comune di Forte dei Marmi

Oggetto: Richiesta utilizzo palestre comunali per attività sportiva promozionale e motoria nell'a.s. 2026/2027.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in via/piazza _____ n. _____

in qualità di _____ della Società Sportiva / Associazione / Gruppo folcloristico

con sede a _____ in via _____ n. _____

tel./cell. _____ e-mail _____

pec _____

consapevole

- delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci;
- della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del citato DPR;
- dell'effettuazione di controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del citato DPR

sotto la personale responsabilità

DICHIARA

- a) che l'associazione/società sportiva _____ è iscritta all'Albo comunale delle Associazioni ed è affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale _____ o all'ente di promozione sportiva _____ aderente al C.O.N.I.;
- b) che l'associazione/società sportiva non ha finalità di lucro;
- c) di avere preso visione del Regolamento per l'utilizzo delle palestre comunali approvato con

deliberazione consiliare n. 11 del 04/04/2025;

d) di ottemperare alla normativa della convenzione scuola-società sportive;

e) che la tariffa applicata all'utenza è pari a € _____;

f) di indicare il referente della Società Sportiva/Associazione/Gruppo folcloristico
_____ cell _____, se diverso dal legale rappresentante della
società/associazione sportiva;

g) di indicare come responsabile tecnico _____ in
possesso del seguente titolo _____,
che per lo svolgimento delle attività motorie e sportive, sotto la propria sorveglianza e
responsabilità, si avvarrà dei seguenti operatori, di cui all'art. 16, comma 2 lettere a, b, c, del
DPGR 13.02.2007 n. 7/R (indicare le generalità e i requisiti professionali):

operatore _____ titolo _____

operatore _____ titolo _____

operatore _____ titolo _____

h) di garantire sempre, durante lo svolgimento di attività sportiva nelle palestre comunali, la
presenza di almeno una delle persone di seguito elencate provviste di attestato per
l'abilitazione all'utilizzo del defibrillatore:

- operatore _____ recapito telefonico _____

- operatore _____ recapito telefonico _____

- operatore _____ recapito telefonico _____

- operatore _____ recapito telefonico _____

- operatore _____ recapito telefonico _____

i) di proporre/non proporre corsi A.F.A. (attività fisica adattata) effettuati nell'ambito
dell'omonimo progetto regionale;

j) di avere in precedenza utilizzato le palestre comunali di Forte dei Marmi nei seguenti
periodi:

k) di richiedere l'utilizzo della palestra _____
per l'attività: _____
nei seguenti giorni _____
durante i seguenti orari _____

l) di impegnarsi ad osservare il M.A.C. (massima affluenza contemporanea) determinato per la
struttura di che trattasi;

- m) di farsi carico delle pulizie della struttura utilizzata impegnandosi a corrispondere l'importo stabilito in base alle ore mensili di utilizzo dell'impianto;
- n) di sollevare il Comune da ogni responsabilità civile, amministrativa e penale derivante dall'uso della palestra e di obbligarsi a contrarre idonea polizza assicurativa per R.C. verso terzi con massimale minimo di € 1.000.000,00, intendendosi come terzi anche il Comune, e verso i propri associati utenti della palestra di cui alla presente richiesta;
- o) di fornire in allegato, l'elenco degli iscritti ai propri corsi con indicazione della residenza degli stessi;
- p) di garantire sempre, durante lo svolgimento di attività sportiva nelle palestre comunali, la presenza di almeno una delle persone di seguito elencate provviste di attestato per il servizio antincendio (rischio medio):
- operatore _____ recapito telefonico _____
 - operatore _____ recapito telefonico _____
 - operatore _____ recapito telefonico _____

Allegati:

- Copia di un documento di identità del legale rappresentante
- Elenco degli iscritti ai corsi con indicazione della residenza
- Copia degli attestati di abilitazione all'utilizzo del defibrillatore degli operatori elencati nella presente dichiarazione
- Copia degli attestati per il servizio antincendio degli operatori elencati nella presente dichiarazione.

Forte dei Marmi, _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento, per il quale la presente dichiarazione viene resa.