

**SETTORE AMMINISTRATIVO – SERVIZIO SPORT**

**RICHIESTA DI UTILIZZO IMPIANTI SPORTIVI - ASSOCIAZIONI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
 dell'Associazione/Ente \_\_\_\_\_ CF/P.IVA \_\_\_\_\_  
 con sede legale a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'utilizzo dei seguenti impianti sportivi negli orari indicati:

STRUTTURA SPORTIVA					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PALAZZETTO LICEO GOLGI	ANTIPALESTRA LICEO GOLGI	PALESTRA IPSIA TASSARA	PALESTRA I.C. TONOLINI	PALESTRA IST. GHISLANDI	PALESTRA Ex IST. TOVINI

PERIODO		RISCALDAMENTO*	
DAL	AL	PALESTRA	SPOGLIATOI

GIORNO	ORA INIZIO	ORA FINE
LUNEDÌ		
MARTEDÌ		
MERCOLEDÌ		
GIOVEDÌ		
VENERDÌ		
SABATO		
DOMENICA		

\*N.B. Gli orari si intendono per reale presenza dell'utenza. E' garantito il comfort negli spogliatoi per la mezz'ora successiva alla richiesta.  
 Le richieste devono pervenire con almeno 3 gg. lavorativi di PREAVVISO  
 – Il Venerdì entro le ore 10.00 per le richieste del servizio dal Lunedì.

Si comunica che durante l'utilizzo dell'impianto verranno osservati i protocolli di sicurezza COVID-19 previsti per l'attività sportiva esercitata e che i locali verranno adeguatamente sanificati al termine dell'utilizzo.

Data \_\_\_\_\_

Firma

Funzionario Istruttore: Silvia Mondoni  
 tel. 0364.322653 - fax 0362.322619  
 e-mail: [silvia.mondoni@comune.breno.bs.it](mailto:silvia.mondoni@comune.breno.bs.it)

**COMUNE DI BRENO**

**SETTORE AMMINISTRATIVO – SERVIZIO SPORT**

**RICHIESTA DI UTILIZZO IMPIANTI SPORTIVI - ASSOCIAZIONI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

dell'Associazione/Ente \_\_\_\_\_ CF/P.IVA \_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**COMUNICA CHE**

al fine di ottemperare a quanto previsto dalla convenzione in essere tra Provincia di Brescia e Comune di Breno, in merito all'utilizzo degli impianti sportivi di proprietà provinciale in orario extrascolastico, durante le ore di utilizzo degli impianti richiesti negli orari indicati, si alterneranno come referenti per la sicurezza e l'emergenza e al primo soccorso i sig.ri:

	<b>NOMINATIVO</b>	<b>PRESA VISIONE PIANO DI EMERGENZA</b>	<b>CERTIFICATO OPERATORE DAE</b>	<b>FIRMA</b>
-				
-				
-				
-				
-				
-				
-				
-				
-				
-				

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Funzionario Istruttore: Silvia Mondoni  
tel. 0364.322653 - fax 0362.322619  
e-mail: [silvia.mondoni@comune.breno.bs.it](mailto:silvia.mondoni@comune.breno.bs.it)

**COMUNE DI BRENO**



## UTILIZZO IMPIANTI SPORTIVI IN ORARIO EXTRASCOLASTICO

**COMUNE DI BRENO**ATTIVITA' SVOLTA DIRETTAMENTE DAL COMUNE ATTIVITA' SVOLTA DA SOCIETA' SPORTIVA 

ALTRO \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA DI ATTIVITA'

---



---



---

**Responsabile del procedimento** \_\_\_\_\_

Al fine di ottenere l'autorizzazione per lo svolgimento delle attività sopra descritte si comunica quanto segue:

- Responsabile della sicurezza sig./a: \_\_\_\_\_
- Addetti all'emergenza e al primo soccorso, preventivamente formati sig./a  
\_\_\_\_\_
- di aver preso visione del Piano di Emergenza elaborato a cura del Datore di Lavoro della struttura  
SI   
NO
- di assumere le responsabilità di dare informazione a tutti gli utilizzatori della struttura sulle procedure previste dal Piano di Emergenza, delle Planimetrie delle vie di esodo, della collocazione degli estintori, della collocazione della cassetta del primo soccorso, dei nominativi del Responsabile dell'Emergenza e degli Addetti al Primo soccorso e antincendio  
SI   
NO

- di farsi carico, durante lo svolgimento delle proprie attività, della responsabilità dell'emergenza e del primo intervento in tutti i casi previsti e che potranno accadere nella salvaguardia della sicurezza ed incolumità della persone presenti

SI

NO

**IN CASO DI RICHIESTA DI UTILIZZO NON ATTINENTE ALLE NORMALI ATTIVITA' SPORTIVE MA CHE NON RIENTRI NEI CASI PREVISTI E SOGGETTI ALL'AUTORIZZAZIONE DI PUBBLICO SPETTACOLO**

Nullaosta dell'Istituto scolastico

SI

NO

Numero dei partecipanti \_\_\_\_\_

**Copertura assicurativa:**

Numero polizza \_\_\_\_\_

Compagnia di assicurazione \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Per il Comune di \_\_\_\_\_

Firma e timbro

(legale rappresentante/responsabile del procedimento)

Per la Società Sportiva

Firma e timbro

(legale rappresentante)