**Allegato E**

**Istanza di partecipazione al** **Progetto SPORT NEI PARCHI – LINEA DI INTERVENTO 1 AREA ATTREZZATA SPORTIVA ALL’APERTO presso il Parco Verde di Villa Zardi via Garibaldi 104 Copparo**

Al Comune di Copparo

Settore Sviluppo Economico

*PEC:* *comune.copparo@cert.comune.copparo.fe.it*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_ (\_\_) il \_\_/\_\_/\_\_ in qualità di Legale rappresentante della ASD/SSD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_ C.A.P.\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_ (\_\_)

Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Posta elettronica certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/00 in nome e per conto dell’Ente che rappresento,

DICHIARO:

di voler essere ammesso al progetto SPORT NEI PARCHI – LINEA DI INTERVENTO 1 - **AREA ATTREZZATA SPORTIVA ALL’APERTO presso il Parco Verde di Villa Zardi via Garibaldi 104 Copparo**

DICHIARO ALTRESI' CHE:

|  |  |
| --- | --- |
| **N° di iscrizione al Registro** **Nazionale delle Associazioni e Società Sportive Dilettantistiche** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Organismo Sportivo di riferimento** (in caso di più affiliazioni, indicare un solo Organismo Sportivo) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Referente di Progetto per l’ASD/SSD** | Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Descrizione dell’attività proposta** | *Descrivere brevemente l’attività che si intende svolgere nell’area, descrizione delle modalità e delle collaborazioni che si intendono realizzare* |
| **Descrizione della gestione**  | *Descrivere l’organizzazione della gestione (es. n. di volontari/tecnici impegnati nell’attività convenzionale, giorni orari)*Indicare la copertura dei seguenti target e discipline: Bambini/ragazzi Adulti Over 65 Diversamente abili  |
| **n. ore per attività sportiva gratuita a favore della collettività** | *Indicare il numero di ore/settimana che si intendono svolgere a favore della collettività e quelle riservate ai propri tesserati****ALLEGARE MODELLO PLANNING ATTIVITA’*** |

Inoltre dichiara

 di avere in essere adeguate coperture assicurative connesse allo svolgimento dell’attività

*Facoltativo* di impiegare nell’attività di cui alla presente istanza istruttori in possesso di laurea in Scienze Motorie o diploma ISEF o di tecnici di almeno 1° livello con specifica esperienza per le diverse fasce di età, in numero adeguato a garantire lo svolgimento dell’attività sportiva

Allegati:

1. Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità
2. Modello Planning Settimanale (orario estivo – orario invernale)

Data, Luogo

 Firma e timbro