



COMUNE DI TREVIGNANO ROMANO

PROVINCIA DI ROMA

P.zza Vittorio Emanuele III, 1-CAP 00069
Tel. 069991201/2/3
Partita IVA 02132401007

c.c.p. 50899004
Fax 069999848
Codice Fiscale 80189850581

Al Comune di Trevignano Romano
Ufficio Pianificazione e Gestione del Territorio

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE UTILIZZO PALESTRE COMUNALI

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente a _____ in via _____

n. _____ Tel. _____

in qualità di:

legale rappresentante **altro** (specificare) _____

della ditta/società _____ con sede a _____

prov. _____ in via _____ n. _____ CAP _____

P.I. _____ C.F. _____ Tel. _____

e-mail _____ pec _____

CHIEDE

L'autorizzazione per l'utilizzo della Palestra Comunale Scuole Medie/Scuole Elementari, per la Stagione Sportiva _____/_____.

ALLEGA

- Copia polizza a copertura della responsabilità civile e degli infortuni dei partecipanti, relativa al periodo di durata del corso;
- Calendario Utilizzo Palestra Comunale;
- Copia attestato Personale dell'ADS formato per l'utilizzo del defibrillatore;

Luogo e data

firma