



COMUNE DI PAVIA
Settore 4 – Turismo, Suap, Commercio, Eventi e Sport
Servizio Sport

RICHIESTA UTILIZZO PALACHIAPPERO STAGIONE SPORTIVA 2024/25

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ in Via/P.zza _____ n. _____, indirizzo email
_____, cellulare _____ in qualità di Legale rappresentante
di:

☐ ASD _____, iscritta registro CONI/CIP _____, con sede
legale nel Comune di _____ (_____) Via/Piazza _____ n° _____,
email _____ PEC _____, C.F. _____,
P.IVA _____

☐ SSD _____, iscritta registro CONI/CIP _____, con sede
legale nel Comune di _____ (_____) Via/Piazza _____ n° _____,
email _____ PEC _____, C.F. _____,
P.IVA _____

☐ ALTRO _____, iscritta alla Camera di Commercio di _____,
con sede legale nel Comune di _____ (_____) Via/Piazza _____ n° _____,
email _____ PEC _____, C.F. _____, P.IVA _____

consapevole della responsabilità penali a cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni mendaci,
ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000¹,

✓ dichiara di non trovarsi in alcuna delle situazioni di cui agli artt. 94-98 del d. lgs. 31/03/2023, n. 36, e di ogni altra situazione che determini l'esclusione dalla procedura e/o l'incapacità a

¹ Qualora da un controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rilasciate, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

contrattare con la pubblica amministrazione;

- ✓ **dichiara** di non trovarsi in situazioni debitorie nei confronti del Comune;
- ✓ **dichiara** di accettare il “Codice di comportamento sportivo” del Coni ed il Codice di Comportamento del Comune di Pavia compatibilmente agli aspetti consentiti dall’attività sportiva svolta;
- ✓ **indica** quale referente abilitato all’uso del **defibrillatore**, presente durante lo svolgimento dell’attività sportiva (*indicare nome, cognome, cellulare di ogni referente*)

Referente 1:

Referente 2:

1. **CHIEDE** per lo svolgimento della seguente attività _____ il campo del PalaChiappero nei seguenti giorni e orari:

PALACHIAPPERO					
[...]	lunedì	dalle h		alle h	
[...]	martedì	dalle h		alle h	
[...]	mercoledì	dalle h		alle h	
[...]	giovedì	dalle h		alle h	
[...]	venerdì	dalle h		alle h	
[...]	sabato	dalle h		alle h	
[...]	domenica	dalle h		alle h	

In caso di **indisponibilità**, si chiede, nei medesimi giorni e orari come 2° scelta la seguente palestra _____ e come 3° scelta la seguente palestra _____.

2. DICHIARA (*barrare con una "X" la situazione riferita all'anno sportivo 2023/2024*):

1	Anni di attività organizzata sul territorio comunale		
[...]	Fino a 5 anni	5	punti
[...]	Tra 5 e 15 anni	10	punti
[...]	Oltre 15 anni	15	punti
2	Percentuale di iscritti/tesserati residenti nel Comune di Pavia rispetto al totale degli iscritti/tesserati		
[...]	Fino al 50%	5	punti
[...]	Tra il 50% e l'80%	10	punti
[...]	Oltre l'80%	15	punti
3	Numero di iscritti/tesserati		
[...]	Fino a 100	5	punti
[...]	Oltre 100	10	punti
4	Categoria di campionato svolto *		
[...]	Dilettantistico	5	punti
[...]	Provinciale	10	punti
[...]	Regionale/interregionale	15	punti
[...]	Nazionale	20	punti
5	Percentuale di iscritti under 14		
[...]	Fino al 50%	5	punti
[...]	Tra il 50% e l'80%	10	punti
[...]	Oltre l'80%	15	punti
6	Attivazione corsi o progetti rivolti ad atleti con disabilità		
[...]		10	punti

***(Categoria di campionato svolto):** in caso di più squadre, indicare il massimo campionato a cui si è stati iscritti.

N.B.: per le richieste di ASD/SSD/altro la cui sede legale non è nel Comune di Pavia il punteggio sarà ridotto del 50%.

3. SI IMPEGNA a trasmettere al Servizio Sport (sport@comune.pv.it):

3.1 i **riferimenti** (nominativo, email e cellulare) del personale incaricato dal Legale Rappresentante a compilare i fogli firma presenti all'ingresso dell'impianto sportivo;

3.2 i **calendari** dei campionati non appena pubblicati dalle rispettive federazioni e la richiesta dell'impianto per le gare/partite a integrazione della presente domanda. In caso di eventi con pubblico, sarà cura del responsabile di ciascuna SSD/ASD compilare il modulo che attesta il rispetto delle prescrizioni in materia di sicurezza (**presenza di un addetto antincendio ogni 200 persone** in possesso del corso per addetti **rischio incendio "elevato"**). Qualora il numero di pubblico sia maggiore di 100, gli addetti dovranno aver altresì conseguito l'attestato di idoneità tecnica rilasciato a seguito di esame dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco).

Luogo e data

Firma del legale rappresentante

Allegare copia del documento di identità (non necessario se il modulo è firmato digitalmente)

I dati personali saranno trattati esclusivamente per le finalità che rientrano nei compiti istituzionali dell'Amministrazione e di interesse pubblico o per gli adempimenti previsti da norme di legge o di regolamento.

Comune di Pavia

Settore 4 – Turismo, Suap, Commercio, Eventi e Sport – Servizio Sport

Piazza del Municipio, 2 - 27100 Pavia

Dirigente: dott.ssa Patrizia Achille | 0382.339494 | patrizia.achille@comune.pv.it

Responsabile del Servizio: dott.ssa Cristina Tiengo | 0382.545332 | cristina.tiengo@comune.pv.it