

ALLEGATO A

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DI SPAZI ORARI  
IMPIANTO SPORTIVO "ANTONIO LANDIERI"  
STAGIONE SPORTIVA 2026/2027

Alla Municipalità 8

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,

in qualità di legale rappresentante del seguente soggetto:

DENOMINAZIONE: \_\_\_\_\_

FORMA GIURIDICA: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE/P.IVA: \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE: \_\_\_\_\_

SEDE NEL TERRITORIO DELLA MUNICIPALITÀ 8: \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO PEC: \_\_\_\_\_

CHIEDE

l'assegnazione di spazi orari presso l'impianto sportivo "Antonio Landieri" per la stagione sportiva 2026/2027.

DICHIARA (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

- di aver preso visione e accettare integralmente l'Avviso Pubblico
- di essere in possesso dei requisiti previsti
- di avere sede nel territorio della Municipalità 8 da almeno un anno
- di non essere moroso nei confronti del Comune di Napoli e/o della Municipalità 8
- di garantire la presenza di istruttori qualificati
- di disporre di copertura assicurativa per tutti i partecipanti
- di assumersi ogni responsabilità per danni a persone o cose

**CAMPIONATO DI LIVELLO PIÙ ELEVATO** (barrare UNA sola voce – livello più alto)

- Campionati nazionali LND (es. Serie D)
- Eccellenza
- Promozione
- Prima Categoria
- Seconda / Terza Categoria
- Attività giovanile agonistica SGS
- Attività di base SGS
- Attività sportiva organizzata non federale
- Attività amatoriale
- Nessuna attività

Campionato / Categoria: \_\_\_\_\_

### **ULTERIORI CAMPIONATI FEDERALI**

Partecipazione a ulteriori campionati FIGC – LND / SGS

Indicare gli ulteriori campionati (oltre al principale):

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_

### **NUMERO DEI TESSERATI**

Oltre 150

Da 100 a 150

Da 50 a 99

Da 20 a 49

Meno di 20

Nessun tesserato

Numero totale dichiarato: \_\_\_\_\_

*(allegare documentazione a supporto)*

### **QUALIFICAZIONE DEL PERSONALE TECNICO**

Personale interamente qualificato (titoli federali)

Personale parzialmente qualificato

Assenza di qualifiche

*(allegare elenco istruttori e titoli)*

### **VALORE SOCIALE E INCLUSIVO**

Attività per soggetti con disabilità

Presenza di squadre femminili

Progetti documentati di inclusione sociale

Attività gratuite o agevolate per soggetti svantaggiati

Descrizione sintetica:

\_\_\_\_\_

### **ANZIANITÀ OPERATIVA NEL TERRITORIO DELLA MUNICIPALITÀ 8**

Oltre 10 anni

Da 5 a 10 anni

Da 1 a 5 anni

Anni di attività sportiva svolta nel territorio della Municipalità 8: \_\_\_\_\_

## PREFERENZE ORARIE

(indicare le preferenze barrando le caselle – non vincolanti ai fini dell'assegnazione)

	LUNEDÌ*	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ
15:30 – 17:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17:00 – 18:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18:30 – 20:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20:00 – 21:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuali ulteriori esigenze organizzative:

---

---

\* Il lunedì è riservato prioritariamente alle esigenze organizzative della Municipalità e non è oggetto di assegnazione in sede iniziale.

## IMPEGNI

Il sottoscritto si impegna a:

- rispettare gli orari che saranno assegnati dalla Municipalità;
- effettuare i pagamenti delle tariffe nei termini e con le modalità previste;
- non concedere a terzi, a qualsiasi titolo, l'utilizzo degli spazi assegnati;
- rispettare integralmente il Regolamento per l'utilizzo e la gestione degli impianti sportivi a rilevanza municipale e le disposizioni dell'Avviso pubblico;
- attenersi alle prescrizioni impartite dalla Municipalità e dal personale incaricato.

## ALLEGATI

Alla presente istanza si allega la documentazione indicata nell'avviso.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto dichiara che quanto sopra corrisponde al vero ed è consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante

---