

Spett.le GRUPPO PODISTICO AMATORI TERAMO
Società Sportiva Dilettantistica a responsabilità limitata
Via Luigi Tripoti, 2 64100 Teramo
Tel mobile Tel. 340/9699405 - 338/8473991 E-mail: info@gpteramo.it

Oggetto: Utilizzo del Campo di Atletica Pino Pecorale di Teramo

...l.... sottoscritt... ..nat....a
il.....residente a.....in via.....
Tele-mail.....

CHIEDE

di utilizzare il campo di Atletica Gammarana sito a Teramo in via L. Tripoti, 2 **ad esclusione della palestra**
dal.....al.....nei seguenti giorni ed orari:

Lunedì	dalle ore	alle ore
Martedì	dalle ore	alle ore
Mercoledì	dalle ore	alle ore
Giovedì	dalle ore	alle ore
Venerdì	dalle ore	alle ore
Sabato	dalle ore	alle ore

1. Che ogni responsabilità per danni a chiunque o comunque causati o connessi all'esercizio di questa concessione, deve intendersi per intero e senza riserve ed eccezioni a carico del richiedente, esonerando il Gruppo Podistico Amatori Teramo, gestore dell'impianto e l'Amministrazione Comunale di Teramo da ogni e qualsivoglia responsabilità.
2. Si impegna ad usare l'impianto, i locali, i servizi annessi e le attrezzature nel pieno e rigoroso rispetto, consapevole che eventuali danni causati ne risponde in solido.
3. Che ha espletato, se necessario, gli obblighi previsti dal D.M. 18/02/82 e D.M. 18/03/82 (norme relative alla tutela sanitaria dell'attività sportiva).
4. Che ha ottemperato alle prescrizioni relative alla vaccinazione antitetanica obbligatoria e che comunque non è nelle condizioni sanitarie che escludono l'accesso agli impianti sportivi ad uso pubblico.
5. Di assumersi piena e totale responsabilità al mantenimento di un corretto rapporto con chi è chiamato ad osservare funzioni di custodia, controllo e verifica attività.
6. Di aver ricevuto copia del Piano di Sicurezza e di emergenza dell'impianto sportivo.

AUTORIZZA

Il Gruppo Podistico Amatori Teramo S.S.D. a Responsabilità Limitata, al trattamento dei dati personali per le finalità connesse alla concessione del Campo Scuola Gammarana. Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti telematici idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza.

ALLEGA

- a) Copia del certificato medico di idoneità alla pratica di attività sportiva non agonistica.
- b) L'attestato di pagamento di €.....

Data.....

In fede
(firma leggibile)
