

**AL COMUNE DI CASTEL D'ARIO**

**E P.C. COMANDO CARABINIERI**

**OGGETTO: COMUNICAZIONE PER MANIFESTAZIONE SPORTIVA**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in \_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_ n. telefonico \_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

della Società Sportiva/ ente /Asso c. \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ ( ) via/p.zza \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

lo svolgimento della manifestazione sportiva :

\_\_\_\_\_

da tenersi in CASTEL D'ARIO in data \_\_\_\_\_ Dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

PRESSO GLI IMPIANTI SPORTIVI

con il seguente percorso: \_\_\_\_\_ allegare cartografia percorso

Comunica altresì che:

- il ritrovo è previsto in \_\_\_\_\_
- la manifestazione ha carattere sportivo, educativo e non di lucro;
- è prevista la partecipazione di \_\_\_\_\_ concorrenti circa;
- che la competizione in questione risulta regolarmente assicurata per la responsabilità civile verso terzi nonché per eventuali danni a cose, comprese le strade e le relative attrezzature con polizza infortuni n. \_\_\_\_\_, della quale si allega per idonea documentazione;
- che verrà garantito servizio di assistenza medica da parte del dr./dr.ssa \_\_\_\_\_;

Data

Firma

\_\_\_\_\_