

RICHESTA SPAZI PALESTRE

PALESTRA _____

Giorni di utilizzo

Giorno	Dalle ore	Alle ore	_____	_____
Giorno	Dalle ore	Alle ore	_____	_____
Giorno	Dalle ore	Alle ore	_____	_____
Giorno	Dalle ore	Alle ore	_____	_____
Giorno	Dalle ore	Alle ore	_____	_____
Giorno	Dalle ore	Alle ore	_____	_____

Totale ore attività giovanile agonistica n° _____ (€ 8,08 orari)

Totale ore attività diverse n° _____ (€ 12,14 orari)

Pescia, lì _____

In base alla L.R. n° 68 del 9 ottobre 2015 “ disposizioni per la diffusione dei defibrillatori strumentali esterni nell’ambito sportivo”

Il Presidente dell’associazione _____

Dichiara di essere in possesso di un defibrillatore che sarà in dotazione ogni volta che sarà utilizzata la Palestra dove si svolge l’attività sportiva.

Dichiarano altresì i nominativi dei volontari formati che saranno presenti durante le attività sportive nelle palestre per cui si chiede l’utilizzo.

Nome cognome _____

Nome cognome _____

Nome cognome _____

Nome cognome _____

Nome cognome _____

Nome cognome _____

Nome cognome _____

Nome cognome _____

Firma del Presidente