CAMPO DI ATLETICA GUIDO PERRARO 2024 RICHIESTA ACCESSO SOCIETA’ NON ATLETICA

**Dati Associazione e Presidente**

|  |  |
| --- | --- |
| Nominativo Associazione |  |
| Indirizzo Sede |  |
| Recapiti telefonici |  |
| e-mail / fax |  |
| Codice Fiscale |  |
| Partita Iva |  |
| Nominativo Presidente |  |
| Residenza |  |
| Recapiti telefonici |  |
| e-mail |  |
| Codice Fiscale |  |

**L’associazione sopra citata richiede l’utilizzo dell’impianto Guido Perraro per l’anno 2023 in base alle tariffe stabilite dal Comune di Vicenza per i propri tesserati specificati nell’elenco allegato.**

|  |  |
| --- | --- |
| **a- QUOTA ANNUALE INDIVIDUALE****Compilare allegato a** | **b- QUOTA MENSILE GRUPPI****Compilare allegato b** |
| € 30,00 | € 50,00 |

Il Presidente attesta che:

1. le persone dichiarate sono in regola durante il periodo di utilizzo dell’impianto con il tesseramento per la propria società affiliata a (Federazione/Eps): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Aver preso visione del regolamento per l’utilizzo della struttura

3. Assumersi ogni responsabilità per danni a cose o persone causati dai propri tesserati durante l’utilizzo dell’impianto

4. Assumersi ogni responsabilità per utilizzo del Defibrillatore (presenza di personale con idoneità all’uso, danni allo strumento, parti consumabili) messo a disposizione dalla società Gestore dell’impianto.

Vicenza, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Presidente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allegare bonifico bancario alle seguenti coordinate:**

Atletica Vicentina ASD – IBAN IT20 E085 9011 8010 0090 0019 982 BANCA DEL VENETO CENTRALE; Causale: “nome società” Accesso Perraro 2024

**Modalità invio/consegna:** inviare alla mail vi626@fidal.it copia della presente scheda, dell’elenco riportato nella pagina seguente e del bonifico, oppure consegnare scheda allegato e contabile bonifico dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 12:00 e dalle ore 16:00 alle ore 20:00 dal personale dedito alla sorveglianza.

**ALLEGATO A – Accesso annuale degli associati indicati:**

**Nominativo Associazione:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° progressivo** | **Cognome e Nome** | **Anno di Nascita** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Totale Atleti**  **per Euro\***  **30** **Totale Euro**

**ALLEGATO B – Accesso mensile degli associati indicati**

**Nominativo Associazione:**

**Mese/i:**  **Anno:**

**Quota forfettaria mensile per tutto il gruppo 50 Euro.**

**Totale corrisposto; Nr, mesi**  **x**  **50 Euro** **=**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° progressivo** | **Cognome e Nome** | **Anno di Nascita** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |