

**DOMANDA DI AMMISSIONE**
**PRIORITA' PROGETTO**
**1^[] 2^[] 3^[]**
*IL/LA SOTTOSCRITTO/A*

COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA	DATA DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	INDIRIZZO	LUOGO DI RESIDENZA	PROVINCIA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

*NELLA SUA QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'*

DENOMINAZIONE SOCIALE				CODICE FIDAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>
INDIRIZZO	CITTA'	TELEFONO	EMAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PARTITA IVA	CODICE FISCALE	CODICE ISCRIZIONE CONI	PEC	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46 e 47 D.P.R. 445/00 E CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL MEDESIMO D.P.R. PER LE IPOTESI DI FALSITA' IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI

*DICHIARA*

- CHE L'ASD/SSD E' AFFILIATA CON **ANZIANITA'** DI ALMENO **3 ANNI** INCLUSO L'ANNO IN CORSO
- CHE L'ASD/SSD SVOLGE REGOLARMENTE ATTIVITA' SPORTIVA PRESSO UNO O PIU' **IMPIANTI DI ATLETICA LEGGERA** MUNITI DEGLI SPAZI E DELLE ATTREZZATURE IDONEE ALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' PREVISTE DAL PROGETTO E CHE GLI IMPIANTI INDICATI NELLE PROPOSTE PROGETTUALI DEI CORSI DI AVVIAMENTO SPECIALIZZATO SONO NELLA PIENA DISPONIBILITA' DELLA ASD/SSD IN BASE A CONTRATTI DI LOCAZIONE E/O CONVENZIONI ED AUTORIZZAZIONI ALL'USO FINALIZZATE ALLE ATTIVITA' DI PROGETTO
- CHE L'ASD/SSD SVOLGE REGOLARMENTE **ATTIVITA' AGONISTICA** FEDERALE INDIVIDUALE E SOCIETARIA
- DI AVER LETTO L'AVVISO DI DEL PROGETTO **RUN CARD YOUNG** CHE SI RITIENE PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE ISTANZA E DI ACCETTARNE LE CONDIZIONI CON ESPLICITO RIFERIMENTO AGLI ARTICOLI 5, 7, 13, 14

*E RICHIEDE*

L'AMMISSIONE DELLA PROPRIA ASD/SSD ALLA SELEZIONE PER IL PROGETTO **RUN CARD YOUNG**
*PRESENTAZIONE DELLA SOCIETA' SPORTIVA*

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

*IMPIANTI IN CUI LA ASD/SSD SVOLGE STABILMENTE ATTIVITA' TECNICA*

LOCALITA'	INDIRIZZO	REFERENTE TECNICO/DIRIGENTE	NUMERO TELEFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ORGANICO TECNICO

NOMINATIVO	LIVELLO TECNICO	SESSO	SPECIALIZZAZIONE	TELEFONO	EMAIL
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
	ASA (*) <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> IST <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				

(\*) Specialista/Allenatore Benemerito/IV Livello Europeo CONI

ATLETI SOCIETA' (tesserati nel 2023)

NUMERO ATLETI ESORDIENTI M/F	NUMERO ATLETI RAGAZZI/E	NUMERO ATLETI CADETTI/E

ATLETI SOCIETA' COLLEGATE

CODICE SOCIETA	DENOMINAZIONE SOCIALE	NUMERO ATLETI CADETTI/E

*COLLABORAZIONI CON COOPERATIVE SOCIALI/ASSOCIAZIONI CHE SI OCCUPANO DI  
RIABILITAZIONE/RECUPERO DI VITTIME DEL DISAGIO GIOVANILE*

CODICE FISCALE	DENOMINAZIONE ORGANIZZAZIONE	DATA INIZIO COLLABORAZIONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DESCRIZIONE COLLABORAZIONE

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

CODICE FISCALE	DENOMINAZIONE ORGANIZZAZIONE	DATA INIZIO COLLABORAZIONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DESCRIZIONE COLLABORAZIONE

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

CODICE FISCALE	DENOMINAZIONE ORGANIZZAZIONE	DATA INIZIO COLLABORAZIONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DESCRIZIONE COLLABORAZIONE

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

CODICE FISCALE	DENOMINAZIONE ORGANIZZAZIONE	DATA INIZIO COLLABORAZIONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DESCRIZIONE COLLABORAZIONE

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

PROPOSTA CORSO PER CUI SI RICHIEDE L'AMMISSIONE A CANDIDATURA

CORSO		TECNICI DI RIFERIMENTO E PROPOSTA CORSO RUN CARD YOUNG			
<b>AVVIAMENTO ALLA CORSA:</b> - VELOCITA' [ ] - RESISTENZA [ ]	TECNICO DI RIFERIMENTO	NUM TESSERA	TECNICO ASSISTENTE	NUM TESSERA	
	IMPIANTO	FASCIA ORARIA	GIORNI DELLA SETTIMANA		
			Lun [ ] Mar [ ] Mer [ ] Gio [ ] Ven [ ] Sab [ ] Dom [ ]		
	ORE LEZIONE SETTIMANALI	DATA INIZIO CORSO	MESI		
			Apr [ ] Mag [ ] Giu [ ] Lug [ ] Ago [ ] Set [ ] Ott [ ] Nov [ ] Dic [ ]		
	NUMERO PARTECIPANTI AMMESSI		COSTO DI PARTECIPAZIONE		TARIFFA
	10-15 [ ] 16-20 [ ] >20 [ ]		Gratuito [ ] Tariffe agevolata [ ]		€
	PROPOSTA METODOLOGICA		DESCRIZIONE PROPOSTA PROGETTUALE DEL CORSO		
PROPOSTA ORGANIZZATIVA					
INNOVAZIONI					

IL PRESIDENTE

ALLEGATI:

- DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL PRESIDENTE ASD/SSD
- COPIA CONVENZIONI E/O CONTRATTI COLLABORAZIONI CON COOPERATIVE SOCIALI/ASSOCIAZIONI CHE SI OCCUPANO DI RIABILITAZIONE/RECUPERO DI VITTIME DEL DISAGIO GIOVANILE