Spazio per logo società organizzatrice

allegato 1

☐ **Istanza di autorizzazione per Competizione Ciclistica (manifestazione non aperta al pubblico)**
☐ **Nullaosta per Competizione Ciclistica (manifestazione non aperta al pubblico)**

Alla Amministrazione Provinciale di

☐ *Città Metropolitana di Napoli* ☐ *Caserta* ☐ *Salerno* ☐ *Avellino* ☐ *Benevento*
☐ *Alla Prefettura di* ☐ *Napoli* ☐ *Caserta* ☐ *Salerno* ☐ *Avellino* ☐ *Benevento*
☐ *Al Comando Provinciale dei Carabinieri di*
☐ *Napoli* ☐ *Caserta* ☐ *Salerno* ☐ *Avellino* ☐ *Benevento*
☐ *Alla Questura di* ☐ *Napoli* ☐ *Caserta* ☐ *Salerno* ☐ *Avellino* ☐ *Benevento*
☐ *Alla Polizia Stradale di*
☐ *Napoli* ☐ *Caserta* ☐ *Salerno* ☐ *Avellino* ☐ *Benevento*
☐ *All' ANAS Napoli - Settore Viabilità*
☐ *Alla Stazione dei Carabinieri di* _____
☐ *Al/i Sindaco/i del/i Comune/i di* _____
☐ *Al/i Comando/i di Polizia Locale del/i Comune/i di* _____

lo sottoscritto _____
nato a _____ (___) il ___ /___/_____
e residente a _____ (___) alla via _____
_____tel. _____ , e-mail _____
in qualità di presidente della _____
con sede in _____(___) alla via_____
affilliata all' *US acli,* ente di promozione sportiva riconosciuto dal CONI,
intendo organizzare una manifestazione sportiva denominata _____
_____ , a norma dell' art. 9 del D.P.R. n. 285
del 30/04/92 (C.d.S.) e, pertanto,

CHIEDE

l'autorizzazione per lo svolgimento della competizione ciclistica in oggetto riservata alla categoria *cicloamatori agonistici* che avrà luogo in data ___ / ___ / _____ in località _____(___),
secondo le seguenti modalità:
RITROVO ORE __:__ _____
_____ (___)
Partenza Ufficiale alle Ore __:__ Fine della Manifestazione alle Ore __:__
Partecipanti Previsti N°___
PERCORSO:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Spazio per logo società organizzatrice

Dichiara sotto la propria responsabilità che :

- alla partenza, durante tutto il percorso ed al traguardo finale, il regolare svolgimento della competizione sarà assicurato dalla presenza di addetti dell' organizzazione, specificatamente incaricati;
- durante la gara, compresi gli adempimenti preparatori, sarà assicurata l' assistenza sanitaria con n° __ Ambulanze con personale Medico a bordo;
- la società organizzatrice è munita di scorta tecnica abilitata (n°___)
- la sicurezza e la gestione degli incroci sarà assicurata da n° ___ persone, scelte tra i componenti dell' organizzazione e del servizio di Protezione Civile.

- la competizione è regolarmente assicurata per la *Responsabilità Civile verso Terzi,* con la *Società Cattolica di Assicurazioni S*ocietà cooperativa con sede in Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona , *tramite U.S. acli* con sede in Roma 00153 alla via Giuseppe Marcora n° 18, giusta *polizza RCT N°* 00079732000533 scadente il 31/12/2023 *e con Polizza Infortuni n°* 00079731000473, nonché per eventuali danni a cose, ivi incluse le strade e le relative attrezzature.
- non saranno arrecati danni all' estetica delle strade ed all' ecologia dei luoghi interessati dalla gara e che sarà ripristinato lo stato dei luoghi e delle cose al termine della manifestazione.

ALLEGA:
- **N° 01 copia del programma della manifestazione approvato**
- **N° 01 copia della planimetria obbligatoria**
- **N° 01 copia dichiarazione assicurativa Società Cattolica Assicurazioni.**

Luogo e Data
_____/___/2023

Contatto Coordinatore Regionale *U.S. acli*
e-Mail pec :* *coordinatoreacli@pec.it
coordinatoreacli@gmail.com **cell. 393 302 0393**

Visto di approvazione

Il Presidente della Società

_____ _____