



coordinatoreaccli@gmail.com

allegato 1 ter

Istanza di autorizzazione per Competizione Ciclistica

Alla Regione Campania
Direzione Generale per la Mobilità
Centro Direzionale C3 - 80143 Napoli

- Alla/e Prefettura di _____
- Alla/le Amministrazione/i Provinciale/i di _____
- Alla/e Questura/e di _____
- Al Comando Provinciale Carabinieri di _____
- All' ANAS Napoli - Settore Viabilità
- All/ Comando/i Polizia Stradale di _____
- All/ Sindaco/i del/i Comune/i di _____
- All/ Comando/i di Polizia Locale di _____

Io sottoscritto _____
nato a _____ (____) il ____ / ____ / ____
e residente a _____ (____) alla via _____
_____ tel. _____, e-mail _____
in qualità di presidente della _____
con sede in _____ (____) alla via _____
affiliata 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:



coordinatoreaccli@gmail.com

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 Società 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° 00079732000040 scadente il 31/08/2022 e con Polizza Infortuni n° 00079731000151, 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 Vittoria Sp.a.

Luogo e Data

_____ / ____ / _____

Contatto Coordinatore Regionale *U.S. acli*

e-Mail pec : coordinatoreaccli@pec.it

coordinatoreaccli@gmail.com

cell. 347 6651210

Visto di approvazione

Il Presidente della Società
