



coordinatoreaclì@gmail.com



info 347 6651210



**Allegato 6- Modulo**

**OGGETTO RICHIESTA PRESTAZIONE SERVIZIO**

**DIRETTORE DI CORSA**  
(Rimborso Forfettario)

**GIUDICI DI GARA**  
(Rimborso Forfettario)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_ in qualità di presidente della ASD \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

affiliata all'*USaclì ciclismo, organizzatrice della manifestazione sportiva* denominata \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, categoria cicloamatori

**FA RICHIESTA**

Della prestazione dei  **GIUDICI DI GARA** e del  **DIRETTORE DI CORSA**

**N.B. :** Tale richiesta deve essere completa, con insieme la richiesta di autorizzazione agli enti competenti (almeno 40 giorni prima della gara), il programma gara, il piano di sicurezza.

Inviando la domanda al coordinamento ciclismo per il visto di approvazione alla e-mail : [coordinatoreaclì@gmail.com](mailto:coordinatoreaclì@gmail.com)

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Il Presidente ASD**

**Visto Il Responsabile**  
**Giovanni Della Notte**

\_\_\_\_\_