**MODULO RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE**

**FINALE NAZIONALE CATEGORIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***SEZIONE 1: COMITATO ORGANIZZATORE LOCALE – CR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***TELEFONO*** | ***EMAIL*** |
| ***RESPONSABILE COL:*** |  |  |
| ***RESPONSABILE TRASPORTI:*** |  |  |
| ***RESPONSABILE MARKETING:*** |  |  |
| ***RESPONSABILE SISTEMAZIONE ALBERGHIERA:*** |  |  |
| ***RESPONSABILE LIVE SCORING:*** |  |  |
| ***ADDETTO STAMPA/ RESP. COMUNICAZIONE:*** |  |  |
| ***RESPONSABILE SITO INTERNET:*** |  |  |

Di ciascuna figura dovranno essere indicati recapiti telefonici ed indirizzo email.

**INDIRIZZO PER SPEDIZIONI:**

PRESSO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***SEZIONE 2: IMPIANTI DI GARA***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPIANTO DI GARA NUMERO 1 (FINALI)** | | | | | |
| DENOMINAZIONE |  | | | | |
| INDIRIZZO |  | | | | |
| LOCALITA’ |  | | | | |
| TRIBUNE | SI | NO | NUMERO POSTI |  | |
| SPOGLIATOI ARBITRI | N°\_\_\_ | | SPOGLIATOI SQUADRE | N°\_\_\_ | |
| INFERMERIA | SI | NO | SALA MEDICA | SI | NO |
| OMOLOGATO PER LA SERIE |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPIANTO DI GARA NUMERO 2** | | | | | |
| DENOMINAZIONE |  | | | | |
| INDIRIZZO |  | | | | |
| LOCALITA’ |  | | | | |
| TRIBUNE | SI | NO | NUMERO POSTI |  | |
| SPOGLIATOI ARBITRI | N°\_\_\_ | | SPOGLIATOI SQUADRE | N°\_\_\_ | |
| INFERMERIA | SI | NO | SALA MEDICA | SI | NO |
| OMOLOGATO PER LA SERIE |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPIANTO DI GARA NUMERO 3** | | | | | |
| DENOMINAZIONE |  | | | | |
| INDIRIZZO |  | | | | |
| LOCALITA’ |  | | | | |
| TRIBUNE | SI | NO | NUMERO POSTI |  | |
| SPOGLIATOI ARBITRI | N°\_\_\_ | | SPOGLIATOI SQUADRE | N°\_\_\_ | |
| INFERMERIA | SI | NO | SALA MEDICA | SI | NO |
| OMOLOGATO PER LA SERIE |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPIANTO DI GARA NUMERO 4** | | | | | |
| DENOMINAZIONE |  | | | | |
| INDIRIZZO |  | | | | |
| LOCALITA’ |  | | | | |
| TRIBUNE | SI | NO | NUMERO POSTI |  | |
| SPOGLIATOI ARBITRI | N°\_\_\_ | | SPOGLIATOI SQUADRE | N°\_\_\_ | |
| INFERMERIA | SI | NO | SALA MEDICA | SI | NO |
| OMOLOGATO PER LA SERIE |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPIANTO DI GARA NUMERO 5\*** | | | | | |
| DENOMINAZIONE |  | | | | |
| INDIRIZZO |  | | | | |
| LOCALITA’ |  | | | | |
| TRIBUNE | SI | NO | NUMERO POSTI |  | |
| SPOGLIATOI ARBITRI | N°\_\_\_ | | SPOGLIATOI SQUADRE | N°\_\_\_ | |
| INFERMERIA | SI | NO | SALA MEDICA | SI | NO |
| OMOLOGATO PER LA SERIE |  | |  | | |

***\*DA UTILIZZARE SOLO NELLE FINALI UNDER 18 FEMMINILE E UNDER 19 MASCHILE.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPIANTO DI RISERVA** | | | | | |
| DENOMINAZIONE |  | | | | |
| INDIRIZZO |  | | | | |
| LOCALITA’ |  | | | | |
| TRIBUNE | SI | NO | NUMERO POSTI |  | |
| SPOGLIATOI ARBITRI | N°\_\_\_ | | SPOGLIATOI SQUADRE | N°\_\_\_ | |
| INFERMERIA | SI | NO | SALA MEDICA | SI | NO |
| OMOLOGATO PER LA SERIE |  | |  | | |

***SEZIONE 3: STRUTTURE ALBERGHIERE SQUADRE***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HOTEL N. 1** | DENOMINAZIONE |  |
| CATEGORIA |  |
| INDIRIZZO |  |
| LOCALITA’ |  |
| **HOTEL N. 2** | DENOMINAZIONE |  |
| CATEGORIA |  |
| INDIRIZZO |  |
| LOCALITA’ |  |
| **HOTEL N. 3** | DENOMINAZIONE |  |
| CATEGORIA |  |
| INDIRIZZO |  |
| LOCALITA’ |  |
| **HOTEL N. 4** | DENOMINAZIONE |  |
| CATEGORIA |  |
| INDIRIZZO |  |
| LOCALITA’ |  |
| **HOTEL N. 5** | DENOMINAZIONE |  |
| CATEGORIA |  |
| INDIRIZZO |  |
| LOCALITA’ |  |
| **HOTEL N. 6** | DENOMINAZIONE |  |
| CATEGORIA |  |
| INDIRIZZO |  |
| LOCALITA’ |  |

***SEZIONE 4: STRUTTURE ALBERGHIERE COMMISSIONE ESECUTIVA E UFFICIALI DI GARA***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UFFICIALI DI GARA COMMISSIONE ESECUTIVA**  ***\*da concordare con il Settore Ufficiali di Gara*** | DENOMINAZIONE |  |
| CATEGORIA |  |
| INDIRIZZO |  |
| LOCALITA’ |  |

***SEZIONE 5: SEDE PER RIUNIONE TECNICA***

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONE |  |
| INDIRIZZO |  |
| LOCALITA’ |  |

***Si conferma, inoltre, di aver preso visione del documento “BANDO FNG 2025” e di tutto quanto in esso descritto.***

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e Firma Presidente CR

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_