# allegato B)

Spett.le Comune di Pollica

Via Dante Alighieri, 8

84068 – Pollica

**OGGETTO: Offerta tecnico-gestionale per la partecipazione al BANDO PUBBLICO PER L'AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DELLE STRUTTURE SPORTIVE PRESENTI A POLLICA CAPOLUOGO, FRAZ. PIOPPI E ACCIAROLI.**

Il Sottoscritto nato/a a Prov.

il residente a C.A.P. \_\_\_\_\_\_Prov.

via/piazza n. Codice Fiscale

, n. tel. , e-mail quale legale rappresentante della società sportiva / ente di promozione sportiva / associazione / altro

con sede legale nel Comune di

in via Codice Fiscale

partita iva tel. e-mail:

**DICHIARA**

*ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R. cit. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate*

i seguenti elementi di OFFERTA TECNICA-GESTIONALE di cui al paragrafo “9. MODALITÀ DI VALUTAZIONE DELLE OFFERTE” del Bando di gara per l’affidamento in concessione delle strutture sportive presenti a Pollica capoluogo, fraz. Pioppi e Acciaroli, con annesso un esercizio di somministrazione di alimenti e bevande al pubblico

1. **Sostituzione del manto erboso del campo da calcetto impianto sportivo polifunzionale contrada Costantinopoli, in Pollica**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SI** |
|  | **NO** |

1. **Riqualificazione e messa in esercizio della piscina per bambini presso l’impianto sportivo polifunzionale in Acciaroli e dell’immobili adibito a palestra presso l’impianto sportivo polifunzionale in Acciaroli**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SI** |
|  | **NO** |

1. **Realizzazione di nuove strutture sportive per l’uso di nuovi sports (es. paddle)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SI** |
|  | **NO** |

1. **Qualificazione degli istruttori e degli allenatori impiegati, anche per l’uso del defibrillatore.**

* *N. istruttori/allenatori è pari a*
* *N. istruttori/allenatori qualificati per uso defibrillatore è pari a*

1. **Residenza nel Comune di Pollica.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SI** |
|  | **NO** |

1. **Progetto di gestione.**

* *ALLEGA la relazione in merito al Progetto di gestione di cui agli elementi di valutazione punto V*

1. **Attività sportiva, ricreativa ed educativa da svolgere a favore dei giovani, dei diversamente abili e degli anziani**

* *tipologia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *ubicazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *tipologia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *ubicazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *tipologia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *ubicazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *tipologia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *ubicazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *tipologia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *ubicazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(Località e data)

FIRMA DEL DICHIARANTE

N.B. Non è richiesta l'autenticazione di tale sottoscrizione; tuttavia, occorre allegare fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.