

- dispone di un defibrillatore presso la struttura indicata e di personale abilitato all'utilizzo dello stesso così come previsto dalle vigenti normative (*specificare il nome ed allegare copia dell'attestato in corso di validità*) _____

- ha pregresse esperienze in progetti di attività fisica adattata per popolazioni speciali come diabetici, obesi, ipertesi e anziani.

Indicare di seguito i progetti realizzati (*specificare il nome del progetto, l'anno di realizzazione ed il target di riferimento*):

1. _____
2. _____
3. _____

- mette a disposizione la struttura sportiva nei seguenti giorni ed orari _____

data _____

timbro e firma _____

Allegare alle presente modulistica:

- una breve descrizione dell'impianto, specificando quali spazi saranno a disposizione per l'attività di progetto;
- copia dell'attestato del personale abilitato all'utilizzo del defibrillatore.