In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale

Modello assunzione obblighi ripristino dei luoghi

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale | **Tipologia**

Sede legale

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Codice Fiscale | **Partita IVA**

Telefono | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | **Provincia** | **Numero Iscrizione**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di assumere gli obblighi di ripristino dello stato dei luoghi entro 48 ore dalla conclusione della manifestazione, in particolare per quanto riguarda l'area interessata dal percorso, la rimozione dei rifiuti e di tutti i materiali utilizzati per lo svolgimento della manifestazione (cartelli di indicazione, nastri colorati, borracce, bottiglie, etc.)

Denominazione della gara agonistica

previsto per il seguente periodo

Periodo singolo o multiplo

○ periodo singolo o multiplo

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Ricorrenza giornaliera

○ ogni giorno

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Ricorrenza settimanale

○ ogni settimana

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ricorrenza mensile

○ ogni mese

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni _____ del mese

Ricorrenza mensile

○ ogni mese

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni _____ _____ del mese

Altro periodo

○ altro periodo

Descrizione

Siena		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**