
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia	DOCUMENTO	Pagina 1 di 11
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari	MO02 Rev 0 del 28/07/2014
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica		


DATI GENERALI	n. utenti per attività:	
Struttura		
Indirizzo (via- n.- cap)		
Telefono – Fax – e.mail		
Tipo Attività :	Timbro:

ISPEZIONE	VERIFICA (rispetto ad ispezione verbale n° _____ del _____ eseguito da _____)	
programmata	su segnalazione	SCIA Comune: prot. N° del


Data ispezione _____ operatore/i _____		
Congiunto con	<input type="checkbox"/> SPSAL <input type="checkbox"/> SIAN <input type="checkbox"/> SSIA <input type="checkbox"/> SVET <input type="checkbox"/> ALTRI	
DOCUMENTI DOSSIER		
Planimetria disponibile agli atti	▼ SI ▼ NO	
Relazione tecnica precedente	▼ SI ▼ NO	Data ultima ispezione _____

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia	DOCUMENTO	Pagina 2 di 11
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari	MO02 Rev 0 del 28/07/2014
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica		


1A - REQUISITI STRUTTURALI		Giudizio				N.A.	NOTE
A: LOCALI DI ATTIVITÀ							
1.0	E' garantita la fruibilità\ accessibilità ai disabili? (Legge n° 13/89 art. 1, DM 236/89 art. 5.5, Del. CONI 1379/2008 punto 5) Criterio da soddisfare: fruibilità/accessibilità	SI	si	no	NO		
1.1	È rispettato il R.I. naturale dei locali? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: illuminazione naturale 1/8	SI	si	no	NO		
1.2	È rispettato il R.A. dei locali? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: aerazione naturale 1/8 o 1/16 con 50% forzato	SI	si	no	NO		
1.3	La ventilazione forzata è certificata UNI? (Norme UNI 10333/1995) Criterio da soddisfare: prospetto III punto 9.1.1	SI	si	no	NO		
1.4.0	L'altezza delle sale di attività è minimamente idonea? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: ≥ 3.00 m oppure ≥ 12 mc/utente se l'altezza è compresa tra 2,70 e 3.00 m ($2,70 \text{ m} \leq h < 3.00 \text{ m}$)	SI	si	no	NO		
1.4.1	L'altezza delle sale di attività è idonea con sup. ≤ 250 mq?? (Del. CONI 1379/2008 punto 7.6) Criterio da soddisfare: $h \geq 4.00$ m (tolleranza 20%)	SI	si	no	NO		
1.4.2	L'altezza delle sale di attività è idonea con sup. >250 mq? (Del. CONI 1379/2008 punto 7.6) Criterio da soddisfare: $h \geq 7.00$ m (tolleranza 20%)	SI	si	no	NO		
1.5	La recettività degli spazi di attività è idonea? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 7.14) Criterio da soddisfare: affollamento 4,00 mq/utente	SI	si	no	NO		

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia	DOCUMENTO	Pagina 3di 11
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari	MO02 Rev 0 del 28/07/2014
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica		

1B - REQUISITI STRUTTURALI		Giudizio				N.A.	NOTE
B: LOCALI DI SERVIZIO							
1.0	E' garantita la fruibilità\ accessibilità ai disabili? (D.M.236/89, Del. CONI 1379/2008 punto 5) Criterio da soddisfare: fruibilità/accessibilità	SI	si	no	NO		
1.1	È rispettato il R.I. naturale dei locali? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: illuminazione naturale 1/8	SI	si	no	NO		
1.2	È rispettato il R.A. dei locali? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: aerazione naturale 1/8 o 1/16 con 50% forzato	SI	si	no	NO		
1.3	La ventilazione forzata è certificata UNI? (Norme UNI 10339/1995) Criterio da soddisfare: n. ricambi in estrazione = 4 volumi/ ora per wc e 8 vol/h per altre tipologie	SI	si	no	NO		
1.4.0	Gli spogliatoi per gli utenti sono divisi per sesso? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.1) Criterio da soddisfare: spogliatoi divisi per sesso (min.1♀+ 1♂)	SI	si	no	NO		
1.4.1	Il numero degli spogliatoi è adeguata per n.utenti contemporanei, modalità di avvicendamento e tipo pratica sportiva? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.1) Criterio da soddisfare: superficie spogliatoio 1,60 mq/utente o 1,20 mq/utente per non agonistiche	SI	si	no	NO		
1.5.0	L'altezza media di spogliatoi è adeguata? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: altezza spogliatoi ≥ 2,70 m	SI	si	no	NO		
1.5.1	L'altezza media dei locali docce e servizi igienici è adeguata? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: altezza servizio ≥ 2,40 m	SI	si	no	NO		


 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia	DOCUMENTO					Pagina 4 di 11
	Check-list					MO02
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica	Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari					Rev 0 del 28/07/2014

1.6	Ci sono posti docce e posti spogliatoi accessibili/fruibili per disabili? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.1) Criterio da soddisfare: min.1 per sesso	SI	si	no	NO		
1.7	La struttura è dotata di un bagno accessibile e attrezzato per i disabili? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.1) Criterio da soddisfare: minimo 1 (1.50 m x 1.50 m senza lavandino e 1.50 m x 1.80 m con lavandino)	SI	si	no	NO		
1.8	Il numero dei WC è adeguato in relazione alle modalità d'uso e di gestione dell'impianto? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.6) Criterio da soddisfare: 1 ogni 16/20 utenti e comunque non inferiore a 2 (1♀+ 1♂)	SI	si	no	NO		
1.9	Il numero delle docce è adeguato in relazione alle modalità d'uso e di gestione dell'impianto? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.7) Criterio da soddisfare: 1 ogni 4 posti spogliatoio (CONI) o ogni 10 utenti e comunque non inferiore a 2 (1♀+ 1♂)	SI	si	no	NO		
2.0	Il numero dei lavabi/rubinetti è adeguato in relazione alle modalità d'uso e di gestione dell'impianto? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.6) Criterio da soddisfare: 1 ogni 16/20 utenti e comunque non inferiore a 2 (1♀+ 1♂)	SI	si	no	NO		
2.1	Sono presenti locali filtro tra spogliatoi e bagni/docce? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.6 e 8.7) Criterio da soddisfare: almeno 1 locale filtro per bagni e docce	SI	si	no	NO		
2.1.2	Sono presenti lavabo nei locali filtro tra spogliatoi e bagni/docce? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.6 e 8.7)	SI	si	no	NO		

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia</p>	DOCUMENTO				Pagina 5di 11
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari				MO02
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica					Rev 0 del 28/07/2014

	Criterio da soddisfare: almeno 1 lavabo accessibile per spogliatoio/bagno					
2.2	E' presente un locale o una postazione di primo soccorso? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.3.1) Criterio da soddisfare: almeno 1 con cassetta p.s. e punto telefonico	SI	si	no	NO	
2.3	Ci sono spogliatoi per addetti? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.5; Dlgs 81/08 alleg. IV p.1.12) Criterio da soddisfare: in base n.addetti min. 1 con locale WC e locale doccia; 1 per sesso dopo 5 addetti.	SI	si	no	NO	

2 REQUISITI di SICUREZZA		Giudizio				N.A.	NOTE
2.2.1	i percorsi ottimizzano il controllo dei flussi degli utenti da parte del personale? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.2.2) Criterio da soddisfare: percorsi controllabili e agibili	SI	si	no	NO		
2.2.2	i percorsi sono idonei da un punto di vista della sicurezza dell'afflusso/deflusso? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.2.2) Criterio da soddisfare: percorsi sicuri liberi da ingombri pericolosi	SI	si	no	NO		
2.2	E' presente l'accessibilità dei mezzi di primo soccorso? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 8.3.1) Criterio da soddisfare: almeno 1 con cassetta p.s. e punto telefonico	SI	si	no	NO		
2.3	Le superfici rispettano idonee condizioni di sicurezza? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punti 14.2.5 e 14.2.6) Criterio da soddisfare: pavimenti antiscivolo e pareti prive di sporgenze o spigoli o rivestite con materiali elastici antiurto	SI	si	no	NO		
2.4	Gli arredi, le attrezzature e le scaffalature sono stabili e assicurati contro il rischio di ribaltamento? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punti 14.2.7) Criterio da soddisfare: armadietti e scaffali fissati a parete,	SI	si	no	NO		

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia	DOCUMENTO					Pagina 6 di 11
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari					MO02
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica						Rev 0 del 28/07/2014

	attrezzature ginniche ancorate in modo idoneo anche per sopportare le sollecitazioni dinamiche					
2.5	E' presente la segnaletica di sicurezza? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punti 14.2.12 e 14.2.13) Criterio da soddisfare: presenza cartelli indicanti vie d'uscita, posto pronto soccorso mezzi antincendio, cartelli indicanti comportamenti idonei in caso di emergenza, illuminazione di emergenza	SI	si	no	NO	
2.6	Vetrare e/o specchi sono sicuri? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: presenza certificati secondo norma UNI 7697, superfici pellicolate o retinate.	SI	si	no	NO	
2.7	Lo stato di manutenzione visibile delle strutture/intonaci è adeguato? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8) Criterio da soddisfare: assenza di crepe, fessurazioni, infiltrazioni, rigonfiamenti, muffe, ossidazioni, ecc...	SI	si	no	NO	
2.7	Lo stato di manutenzione visibile degli apparati di sicurezza è adeguato? Criterio da soddisfare: manutenzione periodica estintori, funzionamento luci emergenza, manutenzione vie di esodo, ecc...	SI	si	no	NO	


3 REQUISITI IGIENICI		Giudizio				N.A.	NOTE
3.1	Sono affissi in modo visibile regolamenti di comportamento per chi accede ai locali di attività? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.9) Criterio da soddisfare: regolamenti affissi all'ingresso e negli spogliatoi	SI	si	no	NO		
3.2	Nei regolamenti sono riportate indicazioni per la salvaguardia dell'igiene? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.9) Criterio da soddisfare: uso di abiti adeguati e puliti per attività sportiva, calzare scarpe dedicate, utilizzare asciugamani personali per gli esercizi sulle panche o tappetini per esercizi a terra, cambio scarpe da esterno a interno, uso di ciabatte	SI	si	no	NO		

Check-list
**Palestre e Impianti sportivi non agonistici e
complementari**

MO02

Rev 0 del 28/07/2014

	dedicate per la doccia, ecc...						
3.3	i percorsi salvaguardano le caratteristiche igieniche dei locali a cui danno accesso? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.2.2) Criterio da soddisfare: percorsi sporco-pulito, cambio calzature attraverso zone filtro	SI	si	no	NO		
3.4	i percorsi si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: percorsi puliti e visibilmente privi di contaminazioni da esterno	SI	si	no	NO		
3.5	Gli spogliatoi si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: locali visibilmente puliti	SI	si	no	NO		
3.6	I bagni si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: locali e arredi visibilmente puliti	SI	si	no	NO		
3.6.1	I lavabo si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: lavabo ed erogatori visibilmente puliti	SI	si	no	NO		
3.6.2	Presso i lavabo sono presenti detergenti e sussidi per asciugarsi le mani? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: almeno 1 erogatore di sapone e carta asciugamani monouso o asciugatori ad aria calda	SI	si	no	NO		
3.6.3	Nei bagni e nelle docce è erogata acqua potabile calda e fredda? (D.lgs 31/2001) Criterio da soddisfare: alimentazione da acquedotto o da pozzo certificato per la potabilità	SI	si	no	NO		
3.7	Le docce si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: locali e arredi visibilmente puliti	SI	si	no	NO		
3.7.1	Gli erogatori delle docce si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: erogatori puliti e privi di incrostazioni e biofilms	SI	si	no	NO		
3.8	Le sale di attività si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: locali e arredi visibilmente puliti	SI	si	no	NO		

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia	DOCUMENTO				Pagina 8di 11	
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari				MO02	
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica					Rev 0 del 28/07/2014	

3.9	Le attrezzature sportive si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: attrezzature e attrezzi visibilmente puliti	SI	si	no	NO		
4.0	I condotti di aerazione si presentano in buone condizioni igieniche? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: condotti e/o terminali visibilmente puliti e privi di polvere	SI	si	no	NO		
4.1	Le superfici garantiscono le procedure di sanificazione e eventuale disinfezione? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.2.6) Criterio da soddisfare: pavimentazioni e pareti in materiale lavabile e disinfettabile	SI	si	no	NO		

5 REQUISITI GESTIONALI O DI SISTEMA		Giudizio				N.A.	NOTE
5.1	Esistono sistemi di gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.7.2) Criterio da soddisfare: presenza di piani e protocolli di sanificazione/disinfezione, presenza di registrazioni di controllo e verifica	SI	si	no	NO		
5.2	Esistono sistemi di gestione del rischio legionellosi? (Del. Giunta RER n. 1115/2008) Criterio da soddisfare: presenza dell'analisi, valutazione e gestione del rischio, presenza di monitoraggi periodici	SI	si	no	NO		
5.2	E' presente un sistema di assistenza tecnico per il parco macchine? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.2.7) Criterio da soddisfare: lettera d'incarico, piano di manutenzione programmata e cicli di verifica predefiniti	SI	si	no	NO		

7 Controllo Legionella: (DGR 1115/2008 e conferenza Stato Regioni provvedimento 13/01/2005; "linee guida recanti indicazioni sulla legionellosi per i gestori di strutture turistico-ricettive e termali").


Documento di valutazione del rischio (DGR 1115/2008): sì no _____

Schema impianto idrico sanitario: sì no _____

Schema impianto trattamento aria: sì no _____

Piano di monitoraggio biologico: sì no _____

Programma di manutenzione ordinario e straordinario: sì no _____

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia	DOCUMENTO	Pagina 9 di 11
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari	MO02 Rev 0 del 28/07/2014
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica		

Registro manutenzioni: sì no _____


Giudizio Finale: SI si no NO note: _____

In presenza di attrezzature per idromassaggio di uso comune, occorre assicurarsi che le stesse siano sottoposte al controllo da personale esperto, che deve provvedere alla effettuazione e alla registrazione delle operazioni di pulizia e di corretta prassi igienica come:

- sostituire almeno metà della massa di acqua ogni giorno; trattare continuamente l'acqua con 2-3 mg/l di cloro;
- pulire e risciacquare giornalmente i filtri per la sabbia;
- controllare almeno 3 volte al giorno la temperatura e la concentrazione del cloro;
- assicurare una operazione di disinfezione accurata almeno una volta a settimana.

Giudizio Finale: SI si no NO note: _____


ATTIVITA' Complementari (gestione)		Giudizio				N.A.	NOTE
6.1	Sono presenti bagni turchi? Criterio da soddisfare: ----	SI	si	no	NO		
6.2	Sono presenti attività estetiche regolamentari? (L1/90) Criterio da soddisfare: presenza di estetista autorizzata/notificata se compresenti attività di cui all.1 L1/90	SI	si	no	NO		
6.3	Sono presenti attività accessorie o commerciali complementari che non interferiscono con l'attività (Del. CONI 1379/2008 punto 14.4) Criterio da soddisfare: presenza di attività regolamentari non interferenti	SI	si	no	NO		
DOCUMENTAZIONE		Giudizio				N.A.	NOTE
7.1	Sono presenti documenti di autorizzazione/notifica attività/locali? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8;) Criterio da soddisfare: presenza di certificati autorizzativi, agibilità o SCIA	SI	si	no	NO		
7.2	Sono presenti certificati di corretta installazione delle attrezzature attestati dalle ditte installatrici conformemente alle indicazioni delle ditte produttrici? (Del. CONI 1379/2008 punto	SI	si	no	NO		

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia</p>	DOCUMENTO				Pagina 10 di 11
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari				MO02
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica					Rev 0 del 28/07/2014

	14.2.7) Criterio da soddisfare: presenza dei certificati di installazione						
7.3	Sono presenti piani di manutenzione programmata e registrazioni di verifica delle attrezzature/macchine? (Del. CONI 1379/2008 punto 14.2.7) Criterio da soddisfare: presenza di documenti di pianificazione e registrazioni periodiche	SI	si	no	NO		
7.4	Sono presenti certificati di conformità degli impianti elettrici e/o termici e/o aeraulici? (indicazioni AUSL regolamenti comunali d'igiene p.3.6.8; Del. CONI 1379/2008 punto 14.2.7; D.M. 37/08) Criterio da soddisfare: presenza dei certificati di installazione a norma (L.46/90; UNI, CEI), verifica di messa a terra.	SI	si	no	NO		
7.5	E' presente la valutazione dei rischi sul lavoro? (D.lgs 81/2008) Criterio da soddisfare: presenza della valutazione dei rischi e delle nomine obbligatorie.	SI	si	no	NO		

REQUISITI SPECIFICI PER PALESTRE ETICHE:		Giudizio				N.A.	NOTE
8.1	E' esposto il codice etico? (punto 1 DGRER 1154/2011) Criterio da soddisfare: il codice etico deve essere esposto.	SI	si	no	NO		
8.2	Il personale è formato/aggiornato? (punto1 DGRER 1154/2011) Criterio da soddisfare: certificati di formazione base o avanzata.	SI	si	no	NO		

REQUISITI SPECIFICI PER PALESTRE SICURE:		Giudizio				N.A.	NOTE
9.1	E' presente un defibrillatore cardiaco? (punto 3 DGRER 1154/2011) Criterio da soddisfare: presenza in struttura di un defibrillatore funzionante.	SI	si	no	NO		
8.2	E' presente un operatore con qualifica di referente per la salute? (punto 3 DGRER 1154/2011) Criterio da soddisfare: presenza in struttura di almeno 1 operatore Laureato in Scienze Motorie con qualifica di referente per la salute rilasciata da corso base o avanzato.	SI	si	no	NO		

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA <small>Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia</small>	DOCUMENTO	Pagina 11 di 11
	Check-list Palestre e Impianti sportivi non agonistici e complementari	MO02 Rev 0 del 28/07/2014
Servizio Igiene e Sanità pubblica Dipartimento Sanità Pubblica		

GIUDIZIO FINALE:

Riferimenti Normativi:

- DGR 200/2013;
- Norme C.O.N.I. per l'impiantistica sportiva approvate con Delibera del Consiglio Nazionale n.1379/2008 e linee guida per gli impianti sportivi complementari di cui la parte III Del.CN CONI n. 1379/2008.
- LR 09/12/2002 n.34 "Norme per la valorizzazione delle associazioni di promozione sociale".
- Dlgs. 81/2008

NOTE:

La presente Checklist si riferisce agli impianti sportivi di esercizio, in cui si svolgono attività, non agonistiche, regolamentate dalle Federazioni Sportive Nazionali (FSN) e dalle Discipline Sportive Associate (DSA), nonché agli impianti sportivi complementari destinati alle attività fisico-sportive non regolamentate dalle FSN e DSA.

Firma: _____