



## LICENZE NAZIONALI

### Titolo II – Criteri Infrastrutturali

#### Questionario Dati Stadio – Serie B

**Termine deposito: 1 ottobre 2014**

PROTOCOLLO FIGC

Società richiedente Licenza Nazionale – stagione sportiva 2014/2015

Denominazione della società: \_\_\_\_\_

#### INDICE DEL QUESTIONARIO

- Informazioni generali (pag. 1-2)
- Disponibilità e agibilità dello stadio (pag. 2)
- Requisiti infrastrutturali (pag. 2 – 12)
- Safety & Security (pag. 12 – 15)
- Aspetti ambientali (pag. 15 – 16)
- Miscellanea (pag. 16 - 17)
- Allegati (pag. 18 – 21)

#### INFORMAZIONI GENERALI

##### STADIO

|                                                   |  |      |  |
|---------------------------------------------------|--|------|--|
| Nome:                                             |  |      |  |
| Indirizzo:                                        |  |      |  |
| Telefono:                                         |  | Fax: |  |
| Capienza totale autorizzata dalle autorità locali |  |      |  |

##### REFERENTE DELLA SOCIETA' PER LO STADIO

|            |  |           |  |
|------------|--|-----------|--|
| Nome:      |  | Telefono: |  |
| Cellulare: |  | Fax:      |  |
|            |  | E-mail:   |  |

##### PROPRIETARIO DELLO STADIO

|            |  |           |  |
|------------|--|-----------|--|
| Nome:      |  | Contatto: |  |
| Indirizzo: |  |           |  |
| Telefono:  |  | Fax:      |  |
|            |  | E-mail:   |  |

##### REFERENTE PER I RAPPORTI CON GLI ENTI SPORTIVI

|            |  |           |  |
|------------|--|-----------|--|
| Nome:      |  | Telefono: |  |
| Cellulare: |  | Fax:      |  |
|            |  | E-mail:   |  |

##### CONCESSIONARIO DELLO STADIO (se diverso dalla società)

|            |  |           |  |
|------------|--|-----------|--|
| Nome:      |  | Contatto: |  |
| Indirizzo: |  |           |  |
| Telefono:  |  | Fax:      |  |
|            |  | E-mail:   |  |

##### REFERENTE PER I RAPPORTI CON GLI ENTI SPORTIVI

|            |  |           |  |
|------------|--|-----------|--|
| Nome:      |  | Telefono: |  |
| Cellulare: |  | Fax:      |  |
|            |  | E-mail:   |  |

| DATI STORICI E ARCHITETTONICI DELLO STADIO                  |                                                         |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Anno di costruzione                                         |                                                         |
| Scheda sintetica dei recenti interventi di ristrutturazione | (da produrre separatamente - Allegato 1)                |
| Pista di atletica                                           | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |

## DISPONIBILITÀ E AGIBILITÀ' DELLO STADIO

| DISPONIBILITÀ E AGIBILITÀ' DELLO STADIO                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| Documentazione di omologazione dello stadio:                                     |  |
| a) Data di rilascio del certificato di agibilità dell'impianto                   |  |
| b) Data di scadenza del certificato di agibilità dell'impianto                   |  |
| c) Data di scadenza della convenzione d'uso dello stadio o documento equivalente |  |
| d) Data di rilascio della Licenza d'uso ex art. 68 T.U.L.P.S.                    |  |
| e) Data di scadenza della Licenza d'uso ex art. 68 T.U.L.P.S.                    |  |

Note:

## REQUISITI INFRASTRUTTURALI

**Evidenziare nelle note la possibilità di estendere le superfici e/o aumentare le dotazioni esistenti.**

(es. OB Van Area può essere estesa da mq 200 a mq 1000 in caso di competizioni UEFA)

| TERRENO DI GIOCO                                                                                         |                                         |                                   |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| a) Dimensioni del terreno di gioco                                                                       | m                                       |                                   | m                                    |
| b) Segnature regolari                                                                                    |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| c) Larghezza del campo per destinazione                                                                  |                                         | m                                 |                                      |
| d) Manto erboso del campo per destinazione                                                               |                                         | <input type="checkbox"/> naturale | <input type="checkbox"/> artificiale |
| Se artificiale: idonea certificazione rilasciata dall'azienda fornitrice del prodotto                    |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| e) Distanza degli ostacoli fissi dalle linee laterali                                                    |                                         | m                                 |                                      |
| f) Distanza degli ostacoli fissi dalle linee di porta                                                    |                                         | m                                 |                                      |
| g) Area di riscaldamento per i giocatori lungo le linee laterali                                         |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| h) Area di riscaldamento per i giocatori dietro le porte                                                 |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| CARATTERISTICHE DEL TERRENO DI GIOCO                                                                     |                                         |                                   |                                      |
| a) Manto erboso del terreno di gioco                                                                     |                                         | <input type="checkbox"/> naturale | <input type="checkbox"/> artificiale |
| Se artificiale: approvazione di un laboratorio accreditato dalla FIFA                                    |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| b) Superficie piana e regolare                                                                           |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| c) Di colore verde e con le linee di segnatura di colore bianco                                          |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| d) Uniformità di livello                                                                                 |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| e) Dotato di idoneo substrato e di un drenaggio funzionante                                              |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| PROTEZIONE DEL TERRENO DI GIOCO                                                                          |                                         |                                   |                                      |
| a) Sistema di irrigazione che garantisca la maggiore uniformità possibile nella distribuzione dell'acqua |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| b) Sistema di riscaldamento del prato                                                                    |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| In alternativa:                                                                                          | Analoghi sistemi di protezione dal gelo | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| Specificare                                                                                              |                                         |                                   |                                      |
| c) Sistema di protezione antipioggia (es. teloni o altri sistemi di drenaggio "attivo")                  |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |
| d) Oggetti posizionati ad una altezza inferiore a m 21 dal terreno di gioco                              |                                         | <input type="checkbox"/> sì       | <input type="checkbox"/> no          |

Note:

| PORTE E PORTA DI RISERVA                                                          |                             |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Caratteristiche dei pali e delle traverse:                                     |                             |                             |
| - materiale: alluminio, acciaio o lega leggera                                    | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - sezione circolare o ellittica                                                   | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - colore bianco                                                                   | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - fissate al suolo                                                                | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - larghezza interna ai pali                                                       | m                           |                             |
| - distanza in linea verticale tra il terreno ed il bordo inferiore della traversa | m                           |                             |
| b) Reti e supporti regolamentari                                                  | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| c) Disponibilità di una porta di riserva di uguali caratteristiche                | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| d) Presenza di barriere di protezione alle porte                                  | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| BANDIERINE D'ANGOLO                          |                             |                             |
|----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Caratteristiche bandierine d'angolo:      |                             |                             |
| - misura minima di cm 45 x cm 45             | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - colore giallo                              | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - altezza del sostegno di m 1,5              | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| b) Abbattibilità dei sostegni in caso d'urto | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| PANCHINE E QUARTO UOMO                                                                                                                               |                             |                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Panchine squadre:                                                                                                                                 |                             |                             |
| - Adeguatamente coperte                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - Numero di posti a disposizione per ciascuna panchina                                                                                               | N°                          |                             |
| - Utilizzo di panchine aggiuntive                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - Distanza dalla linea laterale                                                                                                                      | m                           |                             |
| - Distanza dalla linea mediana                                                                                                                       | m                           |                             |
| - Realizzate con materiale non pericoloso e aventi spigoli della copertura protetti al fine di salvaguardare l'incolumità dei partecipanti al gioco  | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - Tali da non pregiudicare la visibilità agli spettatori retrostanti e da non recare alcun intralcio alle riprese televisive                         | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - Area tecnica delimitata da apposite linee di segnatura tratteggiate a m 1 da ogni lato della panchina ed in avanti fino a m 1 dalla linea laterale | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| b) Panchina per il quarto uomo:                                                                                                                      |                             |                             |
| - Adeguatamente coperta e protetta lateralmente                                                                                                      | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - In prossimità della linea mediana                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| - Distanza dalla linea laterale                                                                                                                      | m                           |                             |

Note:

---

| CARTELLONI PUBBLICITARI |                                                                                                                                                                                    |                             |                             |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a)                      | Caratteristiche dei cartelloni pubblicitari di bordo campo:                                                                                                                        |                             |                             |
|                         | - Altezza massima                                                                                                                                                                  | m                           |                             |
|                         | - Realizzati in modo da non costituire pericolo per l'incolumità di calciatori, arbitri e addetti ai lavori                                                                        | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
|                         | - Tali da non ostacolare la visibilità del terreno di gioco da parte degli spettatori retrostanti                                                                                  | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| b)                      | Nel caso in cui i tabelloni pubblicitari siano dotati di meccanismo rotativo: dotazione di impianto elettrico alimentato in bassa tensione nel rispetto delle normative in materia | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| c)                      | Linea pubblicità fotografi                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| IMPIANTO DI ILLUMINAZIONE |                                                                                                                                                                                                                                         |                             |                             |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a)                        | $E_v$ med (Lux) in direzione delle telecamere fisse                                                                                                                                                                                     | Lux                         |                             |
| b)                        | $E_v$ med (Lux) in tutte le altre direzioni                                                                                                                                                                                             | Lux                         |                             |
| c)                        | $E_v$ min / $E_v$ med                                                                                                                                                                                                                   |                             |                             |
| d)                        | $E_v$ min / $E_v$ max                                                                                                                                                                                                                   |                             |                             |
| e)                        | $E_{omed}$ in tutte le direzioni                                                                                                                                                                                                        | Lux                         |                             |
| f)                        | $E_{omin}$ / $E_{omed}$                                                                                                                                                                                                                 |                             |                             |
| g)                        | Tabella dei valori di illuminamento con rilievo effettuato il _____ (Allegato 4)                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| h)                        | Presenza di un generatore di emergenza, alimentato in maniera indipendente rispetto al sistema di illuminazione principale, in grado di garantire immediatamente e senza interruzione almeno i 2/3 dei valori di illuminamento previsti | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| i)                        | Valore di illuminazione (Lux) del terreno di gioco garantito dal generatore di emergenza in modo immediato e senza interruzione                                                                                                         | Lux                         |                             |

Note:

---

| ACCESSO AL TERRENO DI GIOCO |                                                                                                                                                                                                                        |                             |                             |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a)                          | Ingresso in campo delle squadre, arbitri ed ufficiali di gara inaccessibile dal pubblico e dalla stampa e protetto dal lancio di oggetti mediante sistemi che non devono impedire o ridurre la visibilità del pubblico | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
|                             | Tipo: _____ (tunnel, sottopassaggio, ecc...)                                                                                                                                                                           |                             |                             |
| b)                          | In caso di accesso tramite protezioni mobili, tempo massimo di 30 sec. per lo spostamento delle stesse                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| c)                          | Pavimentazione antiscivolo lungo il percorso che dagli spogliatoi conduce al campo di gioco                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

**SPOGLIATOI SQUADRE**

|                                                                                            | SQUADRA DI CASA             |                             | SQUADRA OSPITE              |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Superficie spogliatoi                                                                      | mq .....                    |                             | mq .....                    |                             |
| Superficie servizi                                                                         | mq .....                    |                             | mq .....                    |                             |
| Posti a sedere                                                                             | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| Appendi-abiti e/o armadietti                                                               | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| Pavimentazione antiscivolo                                                                 | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| Docce                                                                                      | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| Lavabi                                                                                     | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| WC con seduta                                                                              | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| Orinatori                                                                                  | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| Lettino per massaggi                                                                       | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| Lavagna per spiegazioni tattiche                                                           | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| Sistema per il ricambio dell'aria                                                          | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| Segnale acustico per la chiamata all'entrata in campo dei calciatori da parte dell'arbitro | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

**SPOGLIATOI ARBITRI**

|                                             | 1° SPOGLIATOIO              |                             | 2° SPOGLIATOIO              |                             |
|---------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Superficie complessiva (compresi i servizi) | mq .....                    |                             | mq .....                    |                             |
| Posti a sedere                              | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| Appendi-abiti e/o armadietti                | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| Pavimentazione antiscivolo                  | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| Docce                                       | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| 1 Lavabo                                    | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| WC con seduta                               | N° .....                    |                             | N° .....                    |                             |
| Tavolino + 2 sedie                          | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |                             |                             |
| Lettino per massaggi                        | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |                             |                             |
| Chiamata atleti                             | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |                             |                             |

Note:

| INFERMERIA PER GIOCATORI E ARBITRI |                                                                                                                         |                             |                             |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a)                                 | Situata nelle vicinanze degli spogliatoi e facilmente accessibile sia dal campo da gioco che dall'esterno dell'impianto | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| b)                                 | Accessibilità per barelle e sedie a rotelle                                                                             | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| c)                                 | 1 tavolino per gli esami                                                                                                | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| d)                                 | 1 barella (oltre a quelle presenti sul terreno di gioco)                                                                | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| e)                                 | 1 armadietto per i farmaci                                                                                              | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| f)                                 | 1 bombola di ossigeno con maschera                                                                                      | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| g)                                 | 1 defibrillatore trasportabile a bordo campo                                                                            | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| h)                                 | 1 telefono (linea interna ed esterna)                                                                                   | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| i)                                 | 1 lavabo                                                                                                                | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| LOCALE PER IL CONTROLLO ANTIDOPING |                                                                                             |                             |                             |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a)                                 | Situato nelle vicinanze degli spogliatoi ed inaccessibile da parte del pubblico e dei media | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| b)                                 | Mq superficie del locale per il controllo antidoping                                        | mq                          |                             |
| c)                                 | Costituito da una zona di attesa, una zona prelievi ed un bagno                             | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| d)                                 | Zona di attesa e zona prelievi separati da un divisorio fisso o mobile                      | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

| Zona di attesa            |                             |                             | Zona prelievi              |                             |                             | Bagno           |                             |                             |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Posti a sedere            | N°                          |                             | 1 scrivania + 4 sedie      | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | 1 wc con seduta | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| Appendi-abiti             | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | 1 lavandino                | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | 1 lavandino     | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| 1 frigorifero per bevande | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | 1 armadietto con serratura | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no | 1 doccia        | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

|    |                                                                                                        |                             |                             |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| e) | Prelievo ematico in ambiente adeguatamente attrezzato                                                  | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| f) | Locale prelievo ematico e Locale prelievo antidoping ordinario separati da un divisorio fisso o mobile | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| PARCHEGGI SQUADRE E UFFICIALI DI GARA |                                                                                                                                        |                             |                             |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a)                                    | Numero di posti di stationamento (interdetti al pubblico) per gli autobus delle squadre nelle immediate vicinanze dell'area spogliatoi |                             | _____                       |
| b)                                    | Numero posti di stationamento (interdetti al pubblico) per le vetture nelle immediate vicinanze dell'area spogliatoi                   |                             | _____                       |
| c)                                    | I parcheggi ed il relativo percorso di accesso agli spogliatoi sono interdetti al pubblico ed alla visione da parte dello stesso       | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| CAPIENZA DELLO STADIO |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                    |
|-----------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Settore*              | Numero di posti autorizzati dalla CPVLPS/CCVLPS | Numero di posti dotati di seggiolini con le seguenti caratteristiche: fissati al suolo, numerati, separati gli uni dagli altri, costituiti da materiale resistente ed ignifugo, confortevoli e di forma anatomica, muniti di <b>schienale di altezza minima di 30 cm</b> misurata a partire dal sedile | Copertura                                                          |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
|                       | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> sì num. _____ <input type="checkbox"/> no |
| <b>TOTALE</b>         | N°                                              | N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | N° _____                                                           |

Note:

---

**\*: indicare gli stessi settori indicati nella licenza d'uso.**

**N.B. : indicare quale settore è destinato ai tifosi ospiti**

| TRIBUNE RISERVATE AGLI SPETTATORI                                         |                             |                             |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Utilizzo di tribune temporanee                                         | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| b) N° totale di posti relativi a tribune temporanee                       | N° _____                    |                             |
| c) Suddivisione dei settori tramite separatori interni anti-scavalamento  | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| d) Almeno un punto vendita di cibi e bevande in ogni settore dello stadio | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| IMPIANTO DI DIFFUSIONE SONORA                                                          |                             |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Esiste all'interno dello Stadio un impianto di diffusione sonora                    | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - In grado di funzionare anche in caso di interruzione della rete elettrica principale | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - Udibile all'interno e all'esterno dello stadio                                       | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| TRIBUNA STAMPA |                                                                                                                         |                                                         |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| a)             | Situata centralmente e all'interno della tribuna                                                                        | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| b)             | Numero totale di postazioni coperte                                                                                     | N°                                                      |
| c)             | Numero di postazioni coperte equipaggiate con presa elettrica, linea telefonica/accesso ad internet e superficie per pc | N°                                                      |
| d)             | Visuale del terreno di gioco senza ostacoli                                                                             | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| e)             | Facile accesso alle aree riservate ai media                                                                             | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| POSTAZIONI PER RADIOCRONISTI E TELECRONISTI |                                                                                                      |                                                         |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| a)                                          | Numero totale di postazioni coperte (ciascuna con 3 posti a sedere) per radiocronisti e telecronisti | N°                                                      |
| b)                                          | Situate centralmente e all'interno della tribuna principale                                          | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| c)                                          | Visuale del terreno di gioco senza ostacoli                                                          | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| d)                                          | Facile accesso alle aree riservate ai media                                                          | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| e)                                          | Equipaggiate con presa elettrica, superficie di lavoro con almeno 3 posti a sedere                   | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| f)                                          | Numero di postazioni dotate di accesso ad internet a banda larga                                     | N°                                                      |

Note:

---

| SALA LAVORO GIORNALISTI E FOTOGRAFI |                                                                                                      |                                                         |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| a)                                  | Mq sala lavoro giornalisti e fotografi                                                               | mq                                                      |
| b)                                  | Numero totale di postazioni di lavoro                                                                | N°                                                      |
| c)                                  | Attrezzata con postazioni di lavoro dotate di presa elettrica e linea telefonica/accesso ad internet | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| d)                                  | Spazio attrezzato dedicato ai fotografi                                                              | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| e)                                  | Numero di fotografi ospitabili nello spazio attrezzato dedicato                                      | N°                                                      |

Note:

---

| OB VAN AREA |                                                                                                                                                       |                                                         |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| a)          | Mq OB Van Area                                                                                                                                        | mq                                                      |
| b)          | Situata il più vicino possibile allo stadio, sullo stesso lato della piattaforma della telecamera principale                                          | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| c)          | Situata su una superficie piana, solida e dotata di alimentazione elettrica                                                                           | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| d)          | Orizzonte sgombro in direzione sud                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
|             | <i>In alternativa:</i> Postazione separata attrezzata per le trasmissioni satellitari ad una distanza non superiore a 50m dal centro dell'OB Van Area | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| e)          | Area attrezzata con servizi igienici riservati agli operatori                                                                                         | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| SALA CONFERENZA STAMPA E "MIXED ZONE"                                                                                                                         |                             |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Numero di posti a sedere                                                                                                                                   | N°                          |                             |
| b) Tavolo da conferenza situato sul podio                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| c) Piattaforma per le telecamere                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| d) Sistema audio centralizzato (split box)                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| e) Sistema di diffusione sonora                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| f) Area dedicata alle interviste ("Mixed Zone"), coperta ed interdetta al pubblico                                                                            | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| g) Numero di persone che possono essere ospitate all'interno della Mixed Zone                                                                                 | N°                          |                             |
| h) Mixed zone ubicata lungo il percorso di collegamento tra l'area antistante gli spogliatoi e quella destinata al parcheggio degli autobus delle due squadre | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| BANDIERE                                                         |                             |                             |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Disponibilità di supporti per l'esposizione di almeno 5 bandiere | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| LOCALE PER IL DELEGATO UEFA (per organizzazione gare internazionali) |                                                      |                                                         |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| E' presente un locale destinato al delegato UEFA                     | <input type="checkbox"/> si                          | <input type="checkbox"/> no                             |
| È dotato di:                                                         | - 1 tavolino                                         | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
|                                                                      | - 1 sedia                                            | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
|                                                                      | - 1 telefono                                         | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
|                                                                      | - 1 fax                                              | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
|                                                                      | - connessione a internet                             | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
|                                                                      | - 1 servizio igienico idoneo ubicato nelle vicinanze | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| TRIBUNA VIP E AREA OSPITALITÀ'                                                                                       |                             |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Numero totale di posti coperti in tribuna VIP                                                                     | N°                          |                             |
| b) Numero massimo di posti che possono essere riservati alla squadra ospite                                          | N°                          |                             |
| c) Area ospitalità situata all'interno della tribuna principale                                                      | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| d) Area ospitalità facilmente accessibile dalla tribuna VIP                                                          | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| e) Mq area ospitalità (interna allo Stadio)                                                                          | mq                          |                             |
| f) Area esterna per organizzazione area ospitalità (entro 1 km dallo stadio)                                         | mq                          |                             |
|                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| g) Numero di Skybox                                                                                                  |                             |                             |
| h) Numero bar/postazioni ristoro all'interno dell'area ospitalità                                                    | N°                          |                             |
| i) Numero spazi (fissi o mobili) utilizzati o utilizzabili per attività commerciali all'interno dell'area ospitalità | N°                          |                             |

Note:

---

| SERVIZI PER GLI SPETTATORI |                                                                                         |  |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| a)                         | Numero bar/postazioni ristoro all'interno dello stadio                                  |  |
| b)                         | Numero punti vendita (fissi o mobili) per attività commerciali all'interno dello stadio |  |

Note:

---

| SPETTATORI DIVERSAMENTE ABILI SU SEDIA A ROTELLE |                                                                                                      |                                                         |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| a)                                               | Numero di postazioni riservate ai diversamente abili su sedia a rotelle (esclusi gli accompagnatori) | N°                                                      |
| b)                                               | Numero di posti riservati agli accompagnatori                                                        | N°                                                      |
| c)                                               | Percorsi d'accesso e deflusso in emergenza conformi alla normativa vigente                           | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| d)                                               | Ingressi riservati e diretti dall'esterno                                                            | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| e)                                               | Coperti                                                                                              | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| f)                                               | Visuale senza ostacoli del terreno di gioco                                                          | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| g)                                               | Numero di servizi igienici dedicati                                                                  | N°                                                      |
| h)                                               | Punti di ristoro facilmente raggiungibili e praticabili                                              | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| POSIZIONAMENTO DELLE TELECAMERE |                                                                                                                    |                                                         |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| a)                              | Superficie piattaforma della telecamera principale                                                                 | mq                                                      |
| b)                              | Situata nella tribuna principale                                                                                   | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| c)                              | Allineata con il centrocampo                                                                                       | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| d)                              | Posta ad un'altezza tale da formare un angolo di circa 15°-20° con il piano orizzontale del cerchio di centrocampo | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| e)                              | Numero di telecamere che possono essere posizionate sulla piattaforma                                              | N°                                                      |
| f)                              | Telecamere posizionate dietro le porte                                                                             | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| g)                              | Telecamere dei 16 metri in linea con il limite dell'area di rigore                                                 | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| STUDI TV |                                                                                                                   |                                                         |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| a)       | Numero di studi TV con le seguenti caratteristiche minime: m 5 di lunghezza x m 5 di larghezza x m 2,3 di altezza | N°                                                      |
| b)       | Studio tv con vista sul campo da gioco                                                                            | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| c)       | Numero di postazioni per interviste flash (dimensioni minime di m 2,5 di lunghezza e m 2,5 di larghezza)          | N°                                                      |

Note:

---

| PARCHEGGI                                                              |                             |                             |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Numero parcheggi tifosi locali                                      | Auto                        | Bus                         |
| b) Numero parcheggi tifosi ospiti                                      | Auto                        | Bus                         |
| c) Numero di posti riservati ai VIP                                    | Auto                        | Bus                         |
| d) I parcheggi sono attrezzati con punti di ristoro e servizi igienici | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| GIANT SCREEN E SCOREBOARD                                                                      |                             |                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Esiste all'interno dello Stadio uno schermo gigante                                         | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| b) In caso di risposta "si" alla domanda di cui alla lettera a)                                |                             |                             |
| - collocazione                                                                                 |                             |                             |
| - dimensione                                                                                   |                             |                             |
| c) Esiste all'interno dello Stadio un Timer per indicazione del punteggio e del tempo di gioco | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| SALA CONTROLLO E SISTEMI DI VIDEOSORVEGLIANZA                                                                                                                                                                                               |                             |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Sala di controllo con vista panoramica dell'interno dello stadio sufficientemente ampia da ospitare i componenti del G.O.S. ed il personale tecnico adibito alla gestione TVCC                                                           | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| b) Sistemi di videosorveglianza delle aree riservate al pubblico, sia interne che esterne allo stadio, con apparato di regia e monitor a colori collocati nella sala di controllo in grado di prelevare fermi immagine dalle sequenze video | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| c) Numero Telecamere di videosorveglianza                                                                                                                                                                                                   | Interne                     | Esterne                     |

Note:

---

|                  |
|------------------|
| SERVIZI IGIENICI |
|------------------|

| Settore* | Numero di wc con seduta |        |       | Numero di wc “alla turca” |        |       | Numero di orinatoi |  |
|----------|-------------------------|--------|-------|---------------------------|--------|-------|--------------------|--|
|          |                         | Uomini | Donne |                           | Uomini | Donne |                    |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
|          | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |
| TOTALE   | N°                      |        |       | N°                        |        |       | N°                 |  |

**\*: indicare gli stessi settori indicati nella licenza d'uso.**

|    |                                                                                                                                        |   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| a) | Percentuale di servizi igienici dotati di scarico funzionante e di tutti gli accessori necessari, quali la carta igienica ed il sapone | % |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|

Note:

## SAFETY & SECURITY

|                           |
|---------------------------|
| DELEGATO PER LA SICUREZZA |
|---------------------------|

|                                       |  |           |  |
|---------------------------------------|--|-----------|--|
| Nome:                                 |  | Telefono: |  |
| Cellulare:                            |  | Fax:      |  |
| <b>VICE DELEGATO PER LA SICUREZZA</b> |  |           |  |
| Nome:                                 |  | Telefono: |  |
| Cellulare:                            |  | Fax:      |  |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| ASSISTENTI DI STADIO / STEWARD |  |
|--------------------------------|--|

|                                                                                       |                             |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Nominativo della società che fornisce il servizio di steward                       |                             |                             |
| b) Numero di steward impiegati in occasione delle partite casalinghe (minimo/massimo) | Min<br>_____                | Max<br>_____                |
| c) Libretto/manuale d'uso per gli steward                                             | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

Note:

| INGRESSI ED USCITE RISERVATE AL PUBBLICO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                         |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| a)                                       | Varchi di accesso all'area di massima sicurezza numerati, dotati di preselettori di incanalamento con corsia di ritorno e di tornelli "a tutta altezza" conformi alla normativa vigente, provvisti di un sistema di elaborazione dei dati in tempo reale ed in grado di riconoscere i titoli di accesso contraffatti | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| b)                                       | I varchi e le scale nell'area spettatori, i cancelli che separano le tribune dal campo di gioco e tutte le porte ed i cancelli di uscita verso l'esterno dell'impianto sono chiaramente indicati e segnalati                                                                                                         | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |
| c)                                       | Le porte ed i portoni di uscita dello stadio, compresi quelli che conducono dalle tribune verso l'area di gioco, sono apribili verso l'esterno e dotati di un dispositivo meccanico di apertura in grado di essere azionato in modo semplice e rapido                                                                | <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no |

| GESTIONE DELLE EMERGENZE                                    |  |
|-------------------------------------------------------------|--|
| a) Numero di uscite di emergenza per evacuazione spettatori |  |
| b) Tempo di evacuazione dell'impianto                       |  |

[illegible]

**\*: indicare gli stessi settori indicati nella licenza d'uso.**

| BARRIERE DI SEPARAZIONE                                        |                                                                          |                             |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| a) Barriere di separazione tra campo e spettatori              | <input type="checkbox"/> sì                                              | <input type="checkbox"/> no |
|                                                                | altezza<br>_____                                                         |                             |
| b) Esistenza di un fossato tra campo e spettatori              | <input type="checkbox"/> sì<br>Profondità<br>_____<br>Larghezza<br>_____ | <input type="checkbox"/> no |
| c) Barriere di separazione tra settori                         | <input type="checkbox"/> sì<br>Altezza<br>_____                          | <input type="checkbox"/> no |
| d) Barriere di separazione con i settori destinati agli ospiti | <input type="checkbox"/> sì<br>Altezza<br>_____                          | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| CARTELLI DI SEGNALAZIONE                                                                                                                                                                         |                             |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Cartelli di segnalazione con simbologia grafica internazionale, lungo la recinzione esterna ed all'interno dell'impianto, che indichino:                                                      |                             |                             |
| - percorso di accesso ai differenti settori                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - postazioni di primo soccorso                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - polizia e carabinieri                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - servizi igienici                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - servizi igienici per spettatori disabili                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - punti di ristoro                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - uscite di sicurezza                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| b) Regolamento d'uso dell'impianto affisso all'esterno ed all'interno dello stadio <i>(oltre alla risposta dovrà essere presentato in allegato una copia del Regolamento d'uso – Allegato 5)</i> | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| c) Planimetrie di orientamento affisse all'esterno ed all'interno dello stadio                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

| GENERATORE DI EMERGENZA PER LE AREE DELLO STADIO                                                                                                                                            |                             |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Generatore di emergenza in grado di garantire un illuminamento orizzontale di almeno 5 lux in tutti i luoghi dello stadio frequentati dagli spettatori, approvato dalle autorità competenti | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

Note:

---

**LOCALI DI PRIMO SOCCORSO**

Una postazione di primo soccorso, in ogni settore dello stadio, adeguatamente segnalata, facilmente raggiungibile ed approvata dalle autorità locali competenti

☐ sì☐ no

Note:

**PIANO PER IL MANTENIMENTO DELLE CONDIZIONI DI SICUREZZA**

a) Predisposizione ed attivazione di un piano finalizzato al mantenimento delle condizioni di sicurezza dell'impianto utilizzato, redatto ai sensi dell'art. 19 del DM del 18/03/96 e successive integrazioni e/o modifiche legislative

☐ sì☐ no

b) Documentazione attestante la condivisione del "Piano per il mantenimento delle condizioni di sicurezza" e del "Piano di Evacuazione" con gli organi costituenti il GOS

☐ sì☐ no

Note:

**ASPETTI AMBIENTALI****TRASPORTI**

a) Tipo di linee di trasporto pubblico presenti nei pressi dello stadio

☐  
Metro☐  
Bus☐  
Treno

b) Capacità portante in termini di passeggeri sul totale

%

c) Percentuali di utilizzo dei mezzi pubblici da parte degli spettatori

**RIFIUTI**

a) Progetti ed azioni per la raccolta differenziata (specificare nelle note)

☐ sì☐ no**ENERGIA**

a) Eventuale presenza di impianti da fonti rinnovabili

☐ sì☐ no

b) Energia autoprodotta

%

**ACQUA**

a) Punto di prelievo acqua di irrigazione (acquedotto, sistemi di recupero, utilizzo acqua piovana)  
Tipologia \_\_\_\_\_

☐ sì☐ no

Note:

**TIFOSI**

|                                                                                            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| a) Numero medio spettatori locali/per partita (dato riferito all'ultima Stagione Sportiva) |  |
| b) Numero medio spettatori ospiti/per partita (dato riferito all'ultima Stagione Sportiva) |  |
| c) Numero di abbonati (stagione corrente)                                                  |  |
| d) Numero possessori Tessera del Tifoso (stagione corrente)                                |  |

Note:

---

**INFORMAZIONI SU PARTITE OSPITATE**

| INFORMAZIONI SU PARTITE OSPITATE                                                                          |                     |                                                 |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------|------------------------------|
| a) Numero di partite disputate presso lo stadio/anno (dato riferito all'ultima Stagione Sportiva)         |                     |                                                 |                              |
| b) Utilizzi alternativi dello stadio oltre le partite di calcio (concerti, eventi, partite di rugby, etc) |                     | <input type="checkbox"/> si                     | <input type="checkbox"/> no  |
| c) Precedenti partite delle Nazionali Italiane ospitate                                                   |                     | <input type="checkbox"/> si                     | <input type="checkbox"/> no  |
| Nazionale                                                                                                 | N° Partite ospitate | Ultima partita ospitata e relativa competizione | Data ultima partita ospitata |
| Nazionale A                                                                                               |                     |                                                 |                              |
| Under 21                                                                                                  |                     |                                                 |                              |
| Under 20                                                                                                  |                     |                                                 |                              |
| Under 19                                                                                                  |                     |                                                 |                              |
| Under 17                                                                                                  |                     |                                                 |                              |
| Under 16-15                                                                                               |                     |                                                 |                              |
| Femminile                                                                                                 |                     |                                                 |                              |

| BIGLIETTERIA                                                         |                |     |
|----------------------------------------------------------------------|----------------|-----|
| a) Numero biglietterie presenti allo Stadio                          |                |     |
| b) Numero di postazioni per accrediti                                |                |     |
| c) Nominativo della società che fornisce il servizio di biglietteria |                |     |
| d) Prezzo dei biglietti (riferito all'ultima Stagione Sportiva)      |                |     |
| Settore                                                              | Prezzo in Euro |     |
|                                                                      | € min          | max |
|                                                                      | € min          | max |
|                                                                      | € min          | max |
|                                                                      | € min          | max |
|                                                                      | € min          | max |

Note:

---

**RIEPILOGO DELLA DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE**

**ALLEGATI**

|                   |                                                                           |                             |                             |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>ALLEGATO 1</b> | Scheda sintetica interventi ristrutturazione                              | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| <b>ALLEGATO 2</b> | Misurazione del terreno di gioco                                          | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| <b>ALLEGATO 3</b> | Utilizzo manto erboso artificiale <i>Certificato di Approvazione FIFA</i> | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| <b>ALLEGATO 4</b> | Tabella dei valori di illuminamento                                       | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
| <b>ALLEGATO 5</b> | Regolamento d'uso dello Stadio                                            | <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante della Società

- a) Tipo di strumento:  
 b) Numero di matricola:  
 c) Data di taratura:  
 d) Tolleranza:

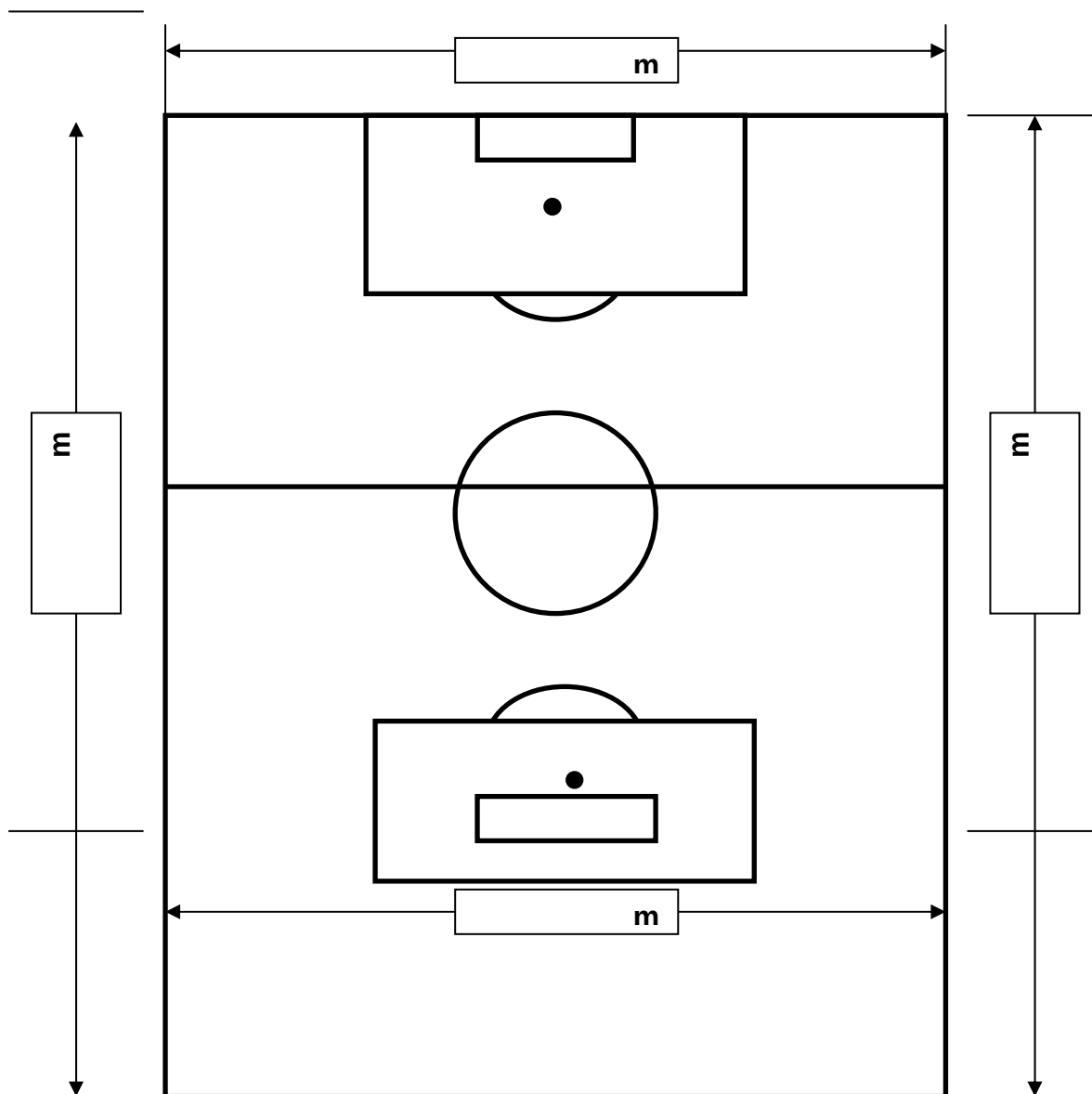
---

---

---

---

---



- a) Apparecchio misuratore: \_\_\_\_\_
- b) Numero di matricola: \_\_\_\_\_
- c) Data di taratura: \_\_\_\_\_
- d) Tolleranza: \_\_\_\_\_

|                  | 1  | 2          | 3          | 4          | 5          | 6          | 7          | 8          |                |
|------------------|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|
| TRIBUNA<br>OVEST | 1  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | TRIBUNA<br>EST |
|                  | 2  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 3  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 4  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 5  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 6  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 7  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 8  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 9  | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 10 | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |
|                  | 11 | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = | A =<br>B = |                |

**A: valore in Lux dell'illuminamento verticale in direzione delle telecamere fisse**  
**B: valore in Lux dell'illuminamento verticale in direzione delle altre telecamere**

- Illuminamento verticale minimo in direzione delle telecamere fisse: Evmin(A)= \_\_\_\_\_ Lux
  - Illuminamento verticale minimo in direzione delle altre telecamere: Evmin(B)= \_\_\_\_\_ Lux
  - Illuminamento verticale medio in direzione delle telecamere fisse: Evmed(A)= \_\_\_\_\_ Lux
  - Illuminamento verticale medio in direzione delle altre telecamere: Evmed(B)= \_\_\_\_\_ Lux
  - Illuminamento verticale massimo in direzione delle telecamere fisse: Evmax(A)= \_\_\_\_\_ Lux
- $\frac{Evmin(A)}{Evmed(A)} = \frac{Evmin(A)}{Evmax(A)}$

Nome del tecnico: \_\_\_\_\_ Timbro e firma \_\_\_\_\_

Nominato da: \_\_\_\_\_ Data della misurazione: \_\_\_\_\_

- a) Apparecchio misuratore: \_\_\_\_\_
- b) Numero di matricola: \_\_\_\_\_
- c) Data di taratura: \_\_\_\_\_
- d) Tolleranza: \_\_\_\_\_

|                      |                      | 1                    | 2                    | 3                    | 4                    | 5                    | 6                    | 7                    | 8                    |                    |  |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|--|
| TRIBU<br>NA<br>OVEST | 1                    | A = 1220<br>B = 1032 | A = 1360<br>B = 1221 | A = 1237<br>B = 1266 | A = 1476<br>B = 1204 | A = 1447<br>B = 1180 | A = 1376<br>B = 1142 | A = 1382<br>B = 1267 | A = 1230<br>B = 1111 |                    |  |
|                      | 2                    | A = 1408<br>B = 1102 | A = 1831<br>B = 1100 | A = 1871<br>B = 1493 | A = 1858<br>B = 1756 | A = 1760<br>B = 1750 | A = 1643<br>B = 1746 | A = 1349<br>B = 1732 | A = 1269<br>B = 1357 |                    |  |
|                      | 3                    | A = 1286<br>B = 1188 | A = 1899<br>B = 1037 | A = 2010<br>B = 1383 | A = 1932<br>B = 1702 | A = 1815<br>B = 1891 | A = 1511<br>B = 1982 | A = 1219<br>B = 1812 | A = 1412<br>B = 1257 |                    |  |
|                      | 4                    | A = 1476<br>B = 1411 | A = 1814<br>B = 1373 | A = 1876<br>B = 1582 | A = 1951<br>B = 1928 | A = 1870<br>B = 1850 | A = 1718<br>B = 1799 | A = 1571<br>B = 1741 | A = 1772<br>B = 1438 |                    |  |
|                      | 5                    | A = 1386<br>B = 1380 | A = 1908<br>B = 1412 | A = 2000<br>B = 1468 | A = 2020<br>B = 1840 | A = 2008<br>B = 1907 | A = 1575<br>B = 2007 | A = 1573<br>B = 1865 | A = 1722<br>B = 1362 |                    |  |
|                      | 6                    | A = 1322<br>B = 1600 | A = 1845<br>B = 1985 | A = 2031<br>B = 1544 | A = 1938<br>B = 1854 | A = 1915<br>B = 1902 | A = 1644<br>B = 1957 | A = 2031<br>B = 1802 | A = 1898<br>B = 1293 | TRIBU<br>NA<br>EST |  |
|                      | 7                    | A = 1386<br>B = 1380 | A = 1908<br>B = 1412 | A = 2000<br>B = 1468 | A = 2020<br>B = 1840 | A = 1970<br>B = 1927 | A = 1575<br>B = 2007 | A = 1573<br>B = 1865 | A = 1722<br>B = 1362 |                    |  |
|                      | 8                    | A = 1476<br>B = 1411 | A = 1814<br>B = 1373 | A = 1867<br>B = 1582 | A = 1951<br>B = 1928 | A = 1910<br>B = 1895 | A = 1718<br>B = 1799 | A = 1571<br>B = 1741 | A = 1772<br>B = 1438 |                    |  |
|                      | 9                    | A = 1286<br>B = 1188 | A = 1899<br>B = 1037 | A = 2010<br>B = 1383 | A = 1932<br>B = 1702 | A = 1826<br>B = 1770 | A = 1511<br>B = 1982 | A = 1219<br>B = 1812 | A = 1412<br>B = 1257 |                    |  |
|                      | 10                   | A = 1408<br>B = 1102 | A = 1831<br>B = 1100 | A = 1871<br>B = 1493 | A = 1858<br>B = 1756 | A = 1740<br>B = 1750 | A = 1643<br>B = 1746 | A = 1349<br>B = 1732 | A = 1269<br>B = 1357 |                    |  |
| 11                   | A = 1220<br>B = 1032 | A = 1360<br>B = 1221 | A = 1237<br>B = 1266 | A = 1476<br>B = 1204 | A = 1408<br>B = 1190 | A = 1376<br>B = 1142 | A = 1382<br>B = 1267 | A = 1230<br>B = 1111 |                      |                    |  |

**A: valore in Lux dell'illuminamento verticale in direzione delle telecamere fisse**  
**B: valore in Lux dell'illuminamento verticale in direzione delle altre telecamere**

- |                                                                            |           |             |     |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|-----|
| - Illuminamento verticale minimo in direzione delle telecamere fisse:      | Evmin(A)= | <u>1220</u> | Lux |
| - Illuminamento verticale minimo in direzione delle altre telecamere:      | Evmin(B)= | <u>1032</u> | Lux |
| - Illuminamento verticale medio in direzione delle telecamere fisse:       | Evmed(A)= | <u>1643</u> | Lux |
| - Illuminamento verticale medio in direzione delle altre telecamere:       | Evmed(B)= | <u>1523</u> | Lux |
| - Illuminamento verticale massimo in direzione delle telecamere fisse:     | Evmax(A)= | <u>2031</u> | Lux |
| $\frac{Evmin(A)}{Evmed(A)} = 0,74 \qquad \frac{Evmin(A)}{Evmax(A)} = 0,60$ |           |             |     |