Trofeo Lombardia

Campionato Regionale Lombardo a Squadre

# Candidatura per ospitare la sede di gioco delle finali

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Organizzatore (Circolo, persona, azienda, …)  |   |   |   |
| Referente:  |   |   |   |
| Telefono fisso:   | Cellulare:  |    | e-mail:  |   |   |
| Ubicazione:  |     |   |   |
| Possibilità parcheggi pubblici:  * Sì Presso il:
* No, solo a pagamento

  |   |   |   |
| Convenzioni per squadre (Alberghi, ristoranti, pizzerie, …):   |   |   |   |
| Capienza della sala  |   |   |   |
| Accessibilità per disabili (accessi, bagni, …)  |  **Sì**   |   | **No**   |
| Bagni differenziati per M / F  |  **Sì**   |   | **No**   |
| Presenza sala analisi  |  **Sì**   |   | **No**   |
| Possibilità di effettuare un sopralluogo  |  **Sì**   |   | **No**   |

|  |
| --- |
|  Note:          |