

n.	Comune	Data di presentazione della SCIA	Denominazione della Palestra della Salute	Indirizzo e contatti	Titolare e/o gestore della struttura	Periodo di apertura	Tipologia di attività	Soggetti abilitati alla somministrazione dei programmi EFA
1								
2								
3								
4								
5								

n.	Comune	Data di presentazione della SCIA	Denominazione della Palestra della Salute	Indirizzo e contatti	Titolare e/o gestore della struttura	Periodo di apertura	Tipologia di attività	Soggetti abilitati alla somministrazione dei programmi EFA
1								
2								
3								
4								
5								

* SCHEDA DA RIPETERE PER OGNI AMMINISTRAZIONE COMUNALE NEL CUI TERRITORIO DI COMPETENZA È PRESENTATA SCIA PER PALESTRA DELLA SALUTE