COMUNE di
CASTELLETTO CERVO

Regione Piemonte
Provincia di Biella

MODULO RICHIESTA UTILIZZO SALONE POLIVALENTE

AL SINDACO DEL COMUNE DI CASTELLETTO CERVO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____il _____/_____/_____

codice fiscale _____

residente a _____

in via _____n°_____

recapito telefonico _____

email _____@_____

CHIEDE

l'utilizzo del salone polivalente comunale di Castelletto Cervo sito in Cantone Fiorio (area festeggiamenti) per lo svolgimento della seguente attività/manifestazione/iniziativa:

_____

_____

- ☐ per cui è prevista la somministrazione di alimenti e bevande
- ☐ per cui non è prevista la somministrazione di alimenti e bevande

☐ Il giorno _____/_____/_____
dalle ore _____ alle ore _____

☐ Nel periodo dal _____/_____/_____ al _____/_____/_____
nei seguenti giorni _____
dalle ore _____ alle ore _____

COMUNE di CASTELLETTO CERVO
Via XXV Aprile, 80 – 13851 CASTELLETTO CERVO
Tel. 0161 859 116 - Fax 0161 859 022
Email castelletto@ptb.provincia.biella.it
Web www.comune.castellettocervo.bi.it
Cod. Fisc e P. I.V.A. 00432790020

Il numero di partecipanti previsti contemporaneamente all'evento sarà di _____

(inclusi gli organizzatori)

Servizi accessori richiesti

☐ utilizzo cucina

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre:

1. di aver preso visione ed essere a conoscenza del "Regolamento per l'utilizzo del salone polivalente" e di accettarlo in ogni sua parte;
2. di sollevare da qualsiasi responsabilità civile e penale l'amministrazione comunale per qualsiasi fatto avvenuto negli spazi concessi in uso, come pure da responsabilità per danni a persone, cose o terzi in dipendenza dell'uso degli stessi locali;
3. di svolgere negli impianti comunali in uso esclusivamente le attività che sono state indicate nell'apposito modulo;
4. di impegnarsi a conservare e restituire alla conclusione dell'utilizzo le chiavi dei locali ed a non farne duplicati.

Si allega alla presente domanda:

- nominativo del/dei responsabile/i presente/i nella struttura durante l'attività;
- fotocopia della carta di identità e codice fiscale del richiedente;
- copia atto costitutivo e statuto (nel caso il richiedente sia un'associazione)
- ricevuta di versamento

Luogo _____

Data _____ /_____ /_____ In fede

_____

****

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003: Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene presentata.

Vista la domanda presenta si autorizza all'utilizzo del salone polivalente di Castelletto come sopra richiesto.

Il Sindaco

_____

Castelletto Cervo lì _____/_____/_____

****

CONSEGNA CHIAVI

Il Concessionario

_____

Castelletto Cervo lì _____/_____/_____

****

RESTITUZIONE CHIAVI

L'addetto comunale

_____

Castelletto Cervo lì _____/_____/_____

COMUNE di CASTELLETTO CERVO
Via XXV Aprile, 80 – 13851 CASTELLETTO CERVO
Tel. 0161 859 116 - Fax 0161 859 022
Email castelletto@ptb.provincia.biella.it
Web www.comune.castellettocervo.bi.it
Cod. Fisc e P. I.V.A. 00432790020