



(COMPILARE IL PRESENTE MODELLO IN TUTTE LE SUE PARTI)

**MODULO RICHIESTA UTILIZZO STRUTTURE COMUNALI PER GRUPPI SCOLASTICI
(MAX 50 PERSONE) – da inviare via EMAIL: info@comune.bard.ao.it**

MOD. A

NOME	COGNOME
LUOGO	DATA DI NASCITA
COD. FISCALE	RECAPITO TELEFONICO (OBBLIGATORIO) – EMAIL (OBBLIGATORIO)
COMUNE DI RESIDENZA	VIA

In nome e per conto di (Ente, Associazione, Società, Consorzi, Scuola ecc. con indicazione della sede – via, n. , comune - email):

RICHIESTE L'UTILIZZO DEL LOCALE:

<input type="checkbox"/> SALA POLIFUNZIONALE PIAZZA CAVOUR (PIANO TERRENO)	PERSONE TOTALI N. _____
--	-------------------------

GIORNO E/O GIORNI DI UTILIZZAZIONE:

DALLE ORE :

ALLE ORE:

MOTIVO DI UTILIZZO:

Il sottoscritto si impegna a riconsegnare i locali e le attrezzature in perfetto stato, versando presso gli Uffici Comunali all'atto del ritiro delle chiavi :

1 gruppo € 35,00 (trentacinque/00€) 2 gruppi € 70,00 (settanta/00€) CAPARRA € 100 (cento/00€)

Il sottoscritto garantisce inoltre la pulizia dei locali e ogni altro intervento atto a consentire un idoneo utilizzo successivo.

Consegna chiavi il _____ Restituzioni chiavi il _____

Firma per ritiro chiavi _____

Alla riconsegna delle chiavi un addetto verificherà le condizioni dei locali e l'eventuale funzionalità degli impianti utilizzati, in caso di danni verrà trattenuta la caparra e saranno addebitati eventuali costi per le riparazioni.

DATA _____ FIRMA PER RICHIESTA E ACCETTAZIONE _____

**PER EVITARE DISGUIDI CON CONGRUO ANTICIPO E COMUNQUE PRIMA DELL'UTILIZZO DELLA SALA, SARÀ VOSTRA CURA RICHIEDERE
CONFERMA DELLA DISPONIBILITÀ A QUESTO COMUNE NUMERO TEL. 0125 80 31 34**

COMUNE DI BARD – COMMUNE DE BARD

VISTO SI AUTORIZZA L'UTILIZZAZIONE DELLA SALA POLIFUNZIONALE PER IL/I GIORNO/I SOPRAINDICATO: SI NO

Bard, li _____

IL SINDACO _____

NOTE:



(DATA E FIRMA PER RICEVUTA AVVENUTA RESTITUZIONE CAPARRA _____) **A**