



FONDAZIONE "OPERE PIE RIUNITE GIOVAN BATTISTA RUBINI"

C.F. 92002140165 P.I. 02472920160
Sede legale: via Comelli Rubini, 2
Sede amministrativa: via Comelli Rubini, 9
24058 ROMANO DI LOMBARDIA (BG)

tel. ☎ 0363/910810
fax. 📠 0363/911722
e-mail ✉ segreteria@fondazionerubini.it
e-mail ✉ info@fondazionerubini.it

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'UTILIZZO DELLA SALA TEATRO DEL C.S.P.

IL SOTTOSCRITTO
NATO A IL
RESIDENTE A IN VIA N.
N. TEL. N. FAX
IN QUALITA' DI

CHIEDE

L'autorizzazione per usufruire della sala teatro del Centro Sociale Polivalente a nome (indicare specificatamente le generalità del soggetto a cui verrà intestata la fattura):

- DELL'ENTE
- DELL'ASSOCIAZIONE.....
- DEL GRUPPO
- DEL CIRCOLO

per il giorno _____ del mese _____ anno _____ dalle ore _____ alle ore _____ per il seguente motivo:

- CONFERENZA
- RAPPRESENTAZIONE TEATRALE
- MOSTRA FOTOGRAFICA
- DIBATTITO - TAVOLA ROTONDA
- CORSI DI AGGIORNAMENTO
- CORSI UNIVERSITARI

ALLEGATO PROGRAMMA DELLA MANIFESTAZIONE

Dichiaro inoltre che:

- La manifestazione è con ingresso a pagamento
- La manifestazione è con ingresso libero

Considerato che la sala può ospitare un pubblico non superiore alle 170 persone, il firmatario della richiesta sarà tenuto responsabile del corretto utilizzo oltre che di eventuali danni arrecati alla struttura, agli arredi e alle attrezzature.

La sala è assicurata per danni derivanti da responsabilità civile per la proprietà dei locali.

L'utilizzatore si assume la responsabilità per i rischi derivanti dalla conduzione e si impegna a lasciare i locali e gli arredi nelle condizione in cui si trovano.

Per l'utilizzo del teatro dovrà essere eseguito un versamento, presso il Tesoriere dell'Ente - Banca Popolare di Sondrio IBAN IT02T0569653420000005000X85 - filiale di Romano di Lombardia di € 240,00 + I.V.A. 20% (per ogni giorno di utilizzo) comprese spese pulizia locali.

Romano di Lombardia, _____

IN FEDE