

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER L'UTILIZZO DEL  
SALONE POLIVALENTE "CAV. DEL LAVORO MARIO MAGNETTO"**

**MANIFESTAZIONE:** .....

**RICHIEDENTE:** .....

Indirizzo/Sede: ..... Tel.: .....

**LEGALE RAPPRESENTANTE:** .....

Indirizzo ..... Tel.: .....

**DURATA PROVE:** DATA ..... DALLE ORE ..... ALLE ORE .....

DATA ..... DALLE ORE ..... ALLE ORE .....

**DURATA MANIFESTAZIONE:**

DATA ..... DALLE ORE ..... ALLE ORE .....

DATA ..... DALLE ORE ..... ALLE ORE .....

**MODALITA' DI UTILIZZO:**  PAGAMENTO €. .... IN DATA .....

GRATUITO A SCOPO BENEFICO

RICHIESTA PATROCINIO DEL COMUNE

(Da inserire su ogni stampato o mezzo di diffusione)

**CAUZIONE:** €. 400,00= ..... VERSATA IN DATA .....

**RESPONSABILE:**

APERTURA E CHIUSURA LOCALI: .....

STRUTTURA E ATTREZZATURE : .....

CONTROLLO INGRESSO E USCITE EMERGENZA: .....

PULIZIE A FINE UTILIZZO: .....

**FORNITURE PARTICOLARI:** .....

.....

Si dichiara di ricevere copia del Regolamento per la concessione in uso della struttura e si accettano le disposizioni in esso contenute.