

## **RICHIESTA D'USO DI LOCALI COMUNALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ in  
qualità di \_\_\_\_\_.

### **CHIEDE L'USO DELLA SALA:**

- CENTRO CIVICO LOGHETTO, Via Landa, 128/2;
- CENTRO CIVICO MONTE PASTORE, Via Lavino, 540;
- SALA MONTE SAN GIOVANNI, Via Lavino, 315;
- CENTRO EX-MODULI, Via IV Novembre, 2;
- SALA MULTIMEDIALE, Piazza della Pace, 4

per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ oppure per i  
giorni \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
per lo svolgimento di \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

- 1) Di aver letto il Regolamento, pubblicato sul sito internet comunale, relativo alla sala per cui chiede l'utilizzo;
- 2) di essere:  soggetto al pagamento;  
 non soggetto al pagamento: (motivo) \_\_\_\_\_
- 3) di rispettare le condizioni per un corretto utilizzo dei locali richiesti, compreso il risarcimento di eventuali danni causati dalla manifestazione promossa;
- 4) di effettuare tutti gli adempimenti **S.I.A.E.** se necessari (per informazioni: Ufficio S.I.A.E. di Casalecchio di Reno Via Manin n. 8, tel. 051 572753; e-mail [casalecchiodireno@mandatarie.siae.it](mailto:casalecchiodireno@mandatarie.siae.it)).

Il sottoscritto, infine, si assume ogni responsabilità in merito allo svolgimento della manifestazione.

Lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

*Compilazione a cura dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico*

**PAGAMENTO**

| Importo | Data del pagamento | N° Ricevuta | Firma Operatore URP |
|---------|--------------------|-------------|---------------------|
|         |                    |             |                     |
|         |                    |             |                     |
|         |                    |             |                     |
|         |                    |             |                     |

**CONSEGNA CHIAVI AL RICHIEDENTE**

| Data | Firma Richiedente | Firma Operatore URP |
|------|-------------------|---------------------|
|      |                   |                     |
|      |                   |                     |
|      |                   |                     |
|      |                   |                     |

**CONSEGNA CHIAVI DA PARTE DEL RICHIEDENTE**

| Data | Firma Richiedente | Firma Operatore URP |
|------|-------------------|---------------------|
|      |                   |                     |
|      |                   |                     |
|      |                   |                     |
|      |                   |                     |