



Spett.
Comune di San Giuliano Milanese
Via de Nicola 2
20098 San Giuliano Milanese (MI)

C. a.
Sindaco
Dirigente del Settore Servizi al Cittadino

MODULO RICHIESTA UTILIZZO SPAZI COMUNALI

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
telefono _____ Cod. Fiscale _____

***viste e accettate le tariffe e le condizioni di utilizzo degli spazi comunali e verificata la disponibilità dello spazio**

CHIEDE

in nome e per conto di _____
di utilizzare nel/i giorno/i _____
dalle ore _____ alle ore _____

lo spazio comunale di seguito indicato con una X:

SPAZIO	TARIFFA 1** - vedere Allegato A cittadini residenti, associazioni ed enti locali	TARIFFA 2* - vedere Allegato cittadini non residenti, associazioni, enti esterni
Aula consiliare (via De Nicola)	dal lunedì al venerdì (9-20)	dal lunedì al venerdì (9-20)
	dal lunedì al venerdì (20-24), sabato e festivi	dal lunedì al venerdì (20-24), sabato e festivi ***
Luogo comune (piazza Alfieri)	dal martedì al venerdì (9-24), sabato e festivi	dal lunedì al venerdì (9-24), sabato e festivi ***
Sala Previato (piazza della Vittoria)	dal martedì al venerdì (9-20)	dal martedì al venerdì (9-20)
	dal martedì al venerdì (20-24), sabato e festivi ***	dal martedì al venerdì (20-24), sabato e festivi



Spazio Vivo (Sesto Ulteriano)	dal lunedì al venerdì (9.00-20.00), sabato e festivi	dal lunedì al venerdì (20- 24), sabato e festivi
	dal lunedì al venerdì (20-24), sabato e festivi	dal lunedì al venerdì (20-24), sabato e festivi
Salone Arena del Sole (via Marzabotto)	Solo previa disponibilità oraria	Solo previa disponibilità oraria

* *verifica della disponibilità presso lo SpazioCultura e/o telefonando al n. tel. 0298207801*

** *tutte le tariffe indicate sono comprensive di IVA*

*** *solo previa verifica della effettiva presenza del personale da parte dell'ente*

Prima di effettuare il versamento, **attendere conferma scritta da parte dell'Amministrazione**. Il pagamento dovrà essere effettuato mediante bonifico bancario intestato a Comune di San Giuliano Milanese – Tesoreria Comunale, codice IBAN IT87V 03069 33730 100000046066, causale: "Utilizzo (nome sala) in data (data iniziativa)".

Per l'**intestazione della fattura** e per eventuali comunicazioni si forniscono i seguenti dati:

Cognome e nome o ragione sociale _____
indirizzo _____
C.F. _____ p. iva _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Per l'iniziativa (**indicare titolo e descrivere brevemente l'evento**):

Il numero previsto di partecipanti e di n. _____ persone.

CONDIZIONI DI UTILIZZO

Il richiedente dello spazio solleva l'Amministrazione da ogni responsabilità legata all'utilizzo dello spazio concesso e si fa garante del rispetto delle condizioni di utilizzo di seguito richiamate:

- divieto di cessione o di duplicazione delle chiavi
- assunzione di piena responsabilità per tutti i danni che possono essere arrecati allo spazio, ivi compresi gli accessori e le pertinenze
- divieto di subconcessione o utilizzo a qualsiasi titolo a terzi
- rispetto della capienza massima delle sale comunicata dal Comune
- corretto utilizzo di spazi e strumentazioni, al fine di evitare qualsiasi danno a cose e persone



Il/la sottoscritto si impegna, inoltre, a pubblicizzare l'iniziativa solamente a seguito di formale autorizzazione.

Il mancato rispetto delle condizioni può comportare l'interruzione della concessione e l'adozione di provvedimenti a tutela dell'Amministrazione Comunale.

Data _____

FIRMA _____