



Al Comune di

Codice ISTAT

Ufficio destinatario

## Domanda di concessione degli spazi espositivi del 'Vecchio ospedale Soave'

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Telefono casa	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)	
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico			Posta elettronica certificata soggetto giuridico		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

**CHIEDE**

la concessione in uso degli spazi espositivi del "Vecchio ospedale Soave"

<b>nelle aree</b>	
<input type="checkbox"/>	Zona A) Cappella San Carlo
<input type="checkbox"/>	Zona B) Cappella San Carlo + Sala Granata
<input type="checkbox"/>	Zona C) Cappella San Carlo + Sala Granata + sala mostre
<input type="checkbox"/>	Zona D) Sale laterali
<input type="checkbox"/>	E) Intera superficie

<b>per lo svolgimento della seguente attività</b>	
Denominazione dell'attività svolta	

Attività svolta

<b>Patrocinio</b>	
<input type="checkbox"/>	non è stato richiesto il patrocinio
<input type="checkbox"/>	è stato richiesto il patrocinio

<b>il cui responsabile è</b>					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza	
<b>Residenza</b>					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Telefono casa		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata (domicilio digitale)	

<b>prevista per il seguente periodo</b>				
Periodo			Data	
<input type="checkbox"/>	intera giornata			
Periodo		Data	Dalle ore	Alle ore
<input type="checkbox"/>	parte della giornata ( <i>massimo 6 ore</i> )			

<b>con le seguenti caratteristiche</b>	
<b>Pulizia degli spazi</b>	
<input type="checkbox"/>	non richiede la pulizia finale
<input type="checkbox"/>	richiede la pulizia finale
<b>Impianto microfono (solo per utilizzo di Sala Grande)</b>	
<input type="checkbox"/>	non richiede di utilizzare l'impianto microfonico
<input type="checkbox"/>	richiede di utilizzare l'impianto microfonico

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

<input type="checkbox"/>	di aver diritto alla riduzione del 50% della tariffa d'uso, in quanto la richiesta è presentata da
<input type="checkbox"/>	associazione senza scopo di lucro
<input type="checkbox"/>	fondazione
<input type="checkbox"/>	ente pubblico
<input type="checkbox"/>	ente di promozione turistica
<input type="checkbox"/>	scuola

### DICHIARA INOLTRE

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che la sala può essere concessa o meno a discrezione della Giunta Comunale con apposito atto deliberativo
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che prima dell'utilizzo dovrà essere versata al Comune la corrispondente tariffa d'uso
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che insieme alla tariffa dovrà essere versata una cauzione, che potrà essere trattenuta qualora vengano arrecati danni al locale o alle sue attrezzature, ovvero verrà restituita entro 10 giorni dal termine dell'utilizzo.
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che per la sala non vi è servizio di apertura, chiusura o custodia, che dovranno pertanto essere direttamente gestiti dal richiedente, o dal soggetto responsabile sopra riportato
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che la capienza massima consentita per la sala è di 100 persone

#### Eventuali annotazioni

--

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input checked="" type="checkbox"/>	planimetria spazi richiesti
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

### Consenso al trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)*

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante