

**RICHIESTA RISERVAZIONE
SALA POLIVALENTE**

**CENTRO REGIONALE
DEI SERVIZI**

(da inviare al Municipio di Roveredo almeno 10 giorni prima della data della riservazione)

Società/Ente richiedente		
denominazione		
domicilio		
persona resp.		☎:
Indirizzo		
sostituto resp		☎:
Indirizzo		
Assic. Resp.Civile		pol.n.

Data, orario e denominazione della manifestazione		
il/dal:	al:	Denominazione:
dalle ore:	alle ore:	

Richiesta disposizione sala	
Sedie (81 pezzi)	Sedie n. _____
Tavoli 50 x 160 (10 pezzi)	Tavoli n. _____
Numero di partecipanti (stima)	Partecipanti n. _____

Apparecchiature audio e video presenti in sala	
1	Schermo per proiezione 250 x 190
1	Videoproiettore Panasonic XGA 3200 Ansi Lumen
2	Microfoni wireless (senza fili)
1	Lettore DVD / VHS

I Richiedenti prendono atto delle norme generali elencate nell'art. 5 dell'ordinanza municipale "Centro Regionale dei Servizi" e che, ai sensi degli art. 6 e 7 della stessa ordinanza, è dovuta una tassa d'uso così come il deposito di una cauzione almeno 5 giorni prima della manifestazione.

Data e firma:

.....

BIDELLO:

	DATA	FIRMA *
Ritiro sala		
Riconsegna sala		
Eventuali osservazioni per l'ufficio contabilità:		

* con la firma si dà atto che il locale, le attrezzature e l'inventario sono completi e in buono stato

UFFICIO CONTABILITÀ:

Cauzione	fr.	
Tassa d'uso	fr.	
Spese supplementari	fr.	
Data fatturazione		
Data pagamento		
FIRMA		