

Modulo per la concessione in uso degli spazi dell'Aurum

Al Sig. Sindaco del Comune di Pescara

Il sottoscritto.....
nella sua qualità di

.....
.....

residente a

in via..... n.....

tel. fax cell.....

indirizzo email.....

Codice Fiscale

C H I E D E

la concessione in uso della/e area/e dell' Aurum denominata/e:

-il giorno.....dalle ore.....alle ore.....

-il giorno.....dalle ore.....alle ore.....

-il giorno.....dalle ore.....alle ore.....

-il giorno.....dalle ore.....alle ore.....

-il giorno.....dalle ore.....alle ore.....

per la seguente manifestazione (indicare esatta e completa denominazione).

.....
.....

di cui si allega una specifica dettagliata del programma dell'evento o della manifestazione da allegare al modulo di richiesta.

Numero di presenze previste(per singolo giorno).

Eventuali autorità presenti

.....

Previsione di allestimento di arredi o di strutture mobili particolari all'interno delle aree richieste:

Si

No

Se si indicare le dimensioni e il tipo di materiale usato:

.....
.....

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del documento contenente le linee guida per l'utilizzo della/e suddetta/e area/e e di accettare tutte le condizioni in esso contenute.

Il sottoscritto si impegna inoltre a stipulare:

- 1) apposita polizza assicurativa per danni a persone e/o cose di terzi derivanti dallo svolgimento della manifestazione;
- 2) idonea garanzia attraverso polizza assicurativa o fideiussione bancaria per eventuali danni arrecati ai locali, alle attrezzature e agli arredi durante lo svolgimento delle manifestazioni.

Nel caso di spettacoli o manifestazioni affini, il sottoscritto si farà inoltre carico di tutte le richieste al competente Servizio comunale per l'ottenimento delle autorizzazioni previste dalla vigente normativa in materia di pubblico spettacolo; copia di dette autorizzazioni dovrà essere consegnata presso gli uffici dell'Aurum almeno due giorni prima della manifestazione, pena esclusione dal calendario degli eventi.

Specifica tariffe per la concessione:

Area – Servizio Importo Tariffa N° Giorni Importo Tot. Riduz.....% Riduz.....% Importo da Versare

*	.....	*	.....	X	.....	=	.....	-
.....	-	=				
*	.....	*	.....	X	.....	=	.....	-
.....	-	=				
*	.....	*	.....	X	.....	=	.....	-
.....	-	=				
*	.....	*	.....	X	.....	=	.....	-
.....	-	=				
*	.....	*	.....	X	.....	=	.....	-
.....	-	=				

Totale da versare:.....

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del documento contenente le linee guida per l'utilizzo della/e suddetta/e area/e e di accettare tutte le condizioni in esso contenute

Data/ Firma:

.....