



COMUNE DI GALLESE
Servizio Amministrazione Generale, Commercio, Anagrafe-Elettorale,
Pubblica Istruzione, Cultura e Servizi Sociali

**RICHIESTA PER LA CONCESSIONE IN USO DI SALE E DI SPAZI PRESSO IL MUSEO DI GALLESE
E CENTRO CULTURALE "MARCO SCACCHI" PER MOSTRE**

Al Responsabile del Servizio Cultura del Comune di Gallese
Piazza Duomo - 01035 GALLESE

RICHIEDENTE:.....
ENTE/SOCIETA':.....ASSOCIAZIONE:.....
ALTRO:.....
SEDE LEGALE:.....
VIA:.....
CAP:..... CITTA':.....
NUMERO DI TELEFONO/FAX:.....
CODICE FISCALE:.....PARTITA IVA:.....
TITOLO DELLA MANIFESTAZIONE:.....
.....
FINALITA' DELL'INIZIATIVA:.....
.....
.....
NOMINATIVO DEL RESPONSABILE ORGANIZZATIVO:.....
NUMERO PARTECIPANTI PREVISTI (Max 90)
ATTREZZATURE RICHIESTE
.....

- Si richiede la seguente sala:
 SALA POLIVALENTE (con accesso in Piazza Santa Maria);
 SALA MULTIMEDIALE (Chiostro della struttura)

DATE ED ORARI DELLA MOSTRA
Dal ____/____/____ al ____/____/____ dalle ore _____ alle ore _____

- Si richiede patrocinio del Comune di Gallese.

Data _____

FIRMA E TIMBRO DEL RICHIEDENTE

- Autorizzazione concessa
 Autorizzazione non concessa/revocata
Motivazione

Data _____

Il Responsabile del Servizio

