



**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

