



**COMUNE DI
CELLE
LIGURE**
**PROVINCIA
DI SAVONA**

**VIA S. BOAGNO 11
17015 - CELLE
LIGURE**

**Tel. 019/99801
info@comune.celle.sv.it
www.comune.celle.sv.it**



Al Responsabile dei Servizi per il Cittadino
Del Comune di CELLE LIGURE

Il sottoscritto _____ residente a _____
Via/piazza _____ recapito telefonico _____
NR CODICE FISCALE _____
In nome e per conto di _____

CHIEDE

la concessione in uso della sala _____ (Indicare se richiede la sala grande A o la sala piccola B)

PER SVOLGERE LA SEGUENTE ATTIVITA'

RESPONSABILE _____

PERIODO DAL _____ AL _____

NEI GIORNI DI _____

ORARIO: dalle _____ ALLE _____

Il sottoscritto dichiara altresì:

1. di aver preso visione del regolamento relativo alla concessione d'uso del Centro Mezzalunga e si impegna a rispettarne ogni sua parte
2. di essere responsabile del corretto utilizzo della sala e di essere responsabile, anche in solido, di eventuali danni provocati alla struttura o agli arredi;
3. di esonerare l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità di qualsivoglia genere per gli eventuali danni che dall'uso dei locali e delle attrezzature possano derivare a cose ed a persone.
4. Di impegnarsi ad eseguire o far eseguire la pulizia degli spazi utilizzati

CELLE LIGURE, lì

FIRMA _____

SI AUTORIZZA il soggetto richiedente ad utilizzare il locale e le attrezzature così come da richiesta e secondo le seguenti indicazioni dell'Amministrazione (Autorizzazione Sindaco o seduta del _____):

Celle Ligure _____

FIRMA _____