

alla c.a. Assessore .....

Oggetto:  RICHIESTA USO AUDITORIUM COMUNALE O SALA LEGRENZI  
 RICHIESTA CONCESSIONE PATROCINIO

Il/ La sottoscritto/ a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato/ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via/ Piazza \_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_  
in nome e per conto di \_\_\_\_\_  
con la presente

**CHIEDE**

- L'utilizzo del Logo del Comune e la riduzione del 50% dei costi di affissione
- L'utilizzo gratuito
- non gratuito

**Sala Legrenzi**

**Auditorium Scuole elementari**

nel contempo **DICHIARA:**

- di aver preso lettura del “Foglio condizioni per l’uso dell’Auditorium della scuola Primaria di viale Roma, della sala Portec in piazza dell’Orologio e della Sala Legrenzi nel MAT – Museo Arte Tempo”;
- di assumere qualsiasi responsabilità riguardante il buon uso dell’ambiente ed il buono stato delle sale ;
- di impegnarsi al versamento del deposito cauzionale di € 100,00 (dovuto anche in caso di patrocinio gratuito) e se dovuto al pagamento della quota fissata per l’utilizzo delle sale in € 50,00 - vedi Foglio condizioni - tramite bonifico sul c/c numero:  
**BPER BANCA filiale di Clusone IBAN IT 46 K 05387 52910 0000 4224 3279**
- dati per la restituzione del deposito cauzionale
- di essere stato/a informato/a (ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 e del Codice della Privacy Italiano D.Lgs. n. 169/2003, come da ultimo modificato dal D.Lgs. n. 101/2018) circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici e pubblicazione sul sito, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

**Titolare c/c** \_\_\_\_\_ **IBAN** \_\_\_\_\_

per l’organizzazione di \_\_\_\_\_

per il/i giorno/i \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Clusone, li \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_