

RICHIESTA UTILIZZO SALE COMUNALI

Associazione / Ente

Indirizzo

Codice Fiscale / P. IVA

Responsabile

Indirizzo

N° Telefono

Sala richiesta

Attività da svolgere

Periodo di utilizzo Dal Al

Giorno di utilizzo

Orario di utilizzo Dalle Alle

Numero persone previste

NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data _____

Firma _____