

	Amministrazione destinataria Comune di Nova Milanese	
	Ufficio destinatario Ufficio sport, politiche giovanili, cultura e biblioteca	

Domanda di concessione dei locali di Villa Toschi

Ai sensi del Regolamento comunale per la concessione in uso delle strutture comunali

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA								
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

CHIEDE

la concessione dei seguenti locali ubicati in Villa Toschi

<input type="checkbox"/>	sala 1
<input type="checkbox"/>	sala 2
<input type="checkbox"/>	sala 3
<input type="checkbox"/>	sala 4
<input type="checkbox"/>	sala 5
<input type="checkbox"/>	sala 6
<input type="checkbox"/>	sala 7
<input type="checkbox"/>	sala polivalente
<input type="checkbox"/>	sala prove

nel periodo			
Dal giorno	Al giorno	Dalle ore	Alle ore

per la seguente attività

Attività

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di accettare tutte le condizioni e le clausole indicate dal Regolamento per l'utilizzo delle sale di Villa Toschi (sedi associative e sala prove), approvato dal Consiglio comunale con atto n. 26 del 05/05/2006
- che il responsabile per l'utilizzo delle sale è

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare				Telefono fisso						
Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata						

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nova Milanese		
Luogo	Data	Il dichiarante