



# CITTÀ DI SANNAZZARO DE' BURGONDI

## PROVINCIA DI PAVIA

Codice Fiscale 00409830189  
Telefono 0382 – 995611 (centralino)  
Mail – [info@comune.sannazzarodeburgondi.pv.it](mailto:info@comune.sannazzarodeburgondi.pv.it)  
Pec – [protocollo.comunesannazzarodeburgondi@pec.it](mailto:protocollo.comunesannazzarodeburgondi@pec.it)  
Sito Internet – [www.comune.sannazzarodeburgondi.pv.it](http://www.comune.sannazzarodeburgondi.pv.it)

Via Cavour n. 18

C.A.P. 27039  
Fax 0382-901264  
Gemellato con il Comune di  
Százhalombatta (Ungheria)



**Allegato A**

### MODULO RICHIESTA CONCESSIONE D'USO SALE COMUNALI E ATTREZZATURE

Al Sindaco  
Comune di Sannazzaro de' Burgondi  
Via Cavour, 18  
27039 Sannazzaro de' Burgondi (PV)  
Mail – [info@comune.sannazzarodeburgondi.pv.it](mailto:info@comune.sannazzarodeburgondi.pv.it)  
Pec – [protocollo.comunesannazzarodeburgondi@pec.it](mailto:protocollo.comunesannazzarodeburgondi@pec.it)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Indirizzo Mail \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
Con sede in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Indirizzo Mail \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_

### CHIEDE LA CONCESSIONE IN USO PROVVISORIO E TEMPORANEO DEL LOCALE/SPAZIO COMUNALE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Che si svolgerà nelle seguenti date e negli orari indicati

\_\_\_\_\_

## DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA

---

---

---

---

---

È stata richiesta la concessione di attrezzature in dotazione all'Ente quali:

---

---

---

---

---

Numero di partecipanti stimato \_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a*

- ☐ *Dichiara che lo statuto del soggetto richiedente o altro atto analogo non è in contrasto con i principi fondamentali della costituzione, della legge, dell'ordine pubblico e dello Statuto Comunale;*
- ☐ *Conferma, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, la veridicità di quanto indicato nella presente domanda e nei relativi allegati;*
- ☐ *Dichiara di aver preso visione e di accettare tutte le norme del Regolamento dell'Ente e di essere consapevole delle condizioni che regolano la concessione in uso della sala richiesta, degli arredi, nonché delle attrezzature richieste, impegnandosi a rispettare tutte le clausole e le prescrizioni in esso previste.*

***In caso di trasmissione con mail tradizionale rimane ad esclusivo rischio del mittente ogni possibile disagio dovuto a mancato recapito.***

***Si consiglia pertanto, in caso di trasmissione via mail tradizionale di contattare l'Ufficio competente.***

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Ai sensi del D.LGS 196 del 30 giugno 2003 e successive modificazioni, i dati trasmessi verranno utilizzati esclusivamente ai fini del procedimento per il quale sono richiesti.*

*Allega: fotocopia documento d'identità*