

Allegato A

Spett.le
GAL COLLINE SALERNITANE SCARL
VIA V. FORTUNATO AREA P.I.P.
84095 GIFFONI VALLE PIANA (SA)
info@pec.galcollinesalernitane.it
c.a. Presidente
c.a. Coordinatore

OGGETTO: REGOLAMENTO PER LA CONCESSIONE IN USO DEL SALONE HALL-EXPOSITION SEDE OPERATIVA DEL GAL

Il / La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (_____) il ____/____/____ residente in _____ via/piazza _____ n° _____ in qualità di Presidente e/o legale rappresentante di _____ via/piazza _____ n° _____ prov. _____ C.A.P. _____ partita Iva _____ codice fiscale _____

CCIAA REA _____

Tipo di concessione _____

Tipo di manifestazione _____

Richiesta per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

Con la sottoscrizione della presente si ritengono implicitamente accettate tutte le condizioni di cui all'art. 6 del presente Regolamento.

Tariffa utilizzo locali

- Gratuita (Pubblici)
- € 30 pulizie e sanificazione servizi igienici (Associativi)
- € 50 fitto sala, € 30 pulizie e sanificazione servizi igienici (Privati)

Il legale rappresentante dell'Ente
o soggetto richiedente

Timbro e firma