

COMUNE DI CARUGO

Provincia di Como

RICHIESTA PER L'USO DEL *CENTRO RICREATIVO SOCIALE* (Palazzetto)

RICHIEDENTE _____
(persona o Ente)

Residente/Sede a _____ via _____ n° _____ tel. _____

SI RICHIEDE L'USO DEL C.R.S.

PER IL GIORNO _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

PER IL GIORNO _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

PER IL GIORNO _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

TIPO DI MANIFESTAZIONE: _____

SCOPO DELLA MANIFESTAZIONE: _____

SPAZI CHE VERRANNO UTILIZZATI:

Palestra

Parco

Atri (specificare) _____

NOTE: _____

RESPONSABILE DELLA MANIFESTAZIONE:

COGNOME _____ NOME _____ RES. A _____

VIA _____ N° _____ TEL. _____

Lì _____

FIRMA

VISTO: SI AUTORIZZA LA MANIFESTAZIONE.

IL RESP. AREA AFFARI GENERALI

Lì _____