



UNIVERSITA' AGRARIA DI SACROFANO
Città metropolitana di Roma Capitale
Ente pubblico

Via Monte del Casale 19 – Casella Postale n. 24 - 00060– Sacrofano tel. 06.9083171

Al sig. Presidente dell'Università Agraria di Sacrofano

_____ L _____ sottoscritto/a _____ in qualità di utente
nato/a a _____ il _____ c. f. _____
residente in _____ via _____ n. _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter usufruire della sala piano terra del casale, nel periodo
(giorno/i) _____ con fascia oraria (dalle/alle) _____,
per le seguenti finalità: _____

Con la presente richiesta il sottoscritto, per se o in rappresentanza di/del/della

_____, accetta di essere
l'unico responsabile a curare i rapporti con l'Università Agraria di Sacrofano ed accetta in toto le
condizioni contenute nel regolamento d'uso di cui una copia è stata letta dallo scrivente.

In particolare si impegna ad utilizzare ed a pulire i locali ai sensi del Regolamento ed inoltre si impegna
ad attenersi alle ulteriori condizioni sotto riportate:

L'utilizzo dei citati locali e attrezzature è subordinato all'osservanza dei vigenti regolamenti per la
concessione in uso dei locali pubblici.

Fanno carico al soggetto richiedente tutte le autorizzazioni in materia ed il rispetto delle normative
vigenti (SIAE, Igiene, vigilanza, sicurezza, ecc.).

Il richiedente assume sin d'ora ogni responsabilità per eventi dannosi a persone o cose verificatisi
durante ed in conseguenza dell'utilizzo della sala, sollevando l'Università Agraria di Sacrofano ed i suoi
dipendenti da ogni responsabilità.

Il richiedente accetta sin d'ora di corrispondere le spese per ripristino di danni alla sala, alle
apparecchiature o a quant'altro.

Il richiedente al momento del ritiro del permesso per l'utilizzo della sala dovrà presentare la ricevuta del
versamento effettuato sul c/c intrattenuto presso la BCC di Sacrofano per l'utilizzo del locale richiesto.

Codice IBAN IT 95 X 08327 39390 000000005781

Si allega fotocopia di documento valido

Letto e sottoscritto per accettazione.

Sacrofano, li _____

In fede _____

 si autorizza la richiesta

non si autorizza la richiesta per i seguenti motivi: _____

Data ____ / ____ / ____ n. ____ / ____

Il Presidente(o in sua vece)
