



Associazione Centro Sociale San Pietro APS - Gubbio

RICHIESTA USO LOCALI CENTRO SOCIALE SAN PIETRO A.P.S.

Io sottoscritto _____ nato a _____ (____)
residente in _____ (____) Via _____
n° _____ tel. _____ email _____

in rappresentanza di:

- ASSOCIAZIONE (Legalmente costituita) _____
- ENTE _____
- SOCIO (ISCRITTO DA ALMENO DUE ANNI E CON ISCRIZIONE REGOLARE)

chiedo di poter usufruire dei locali e delle attrezzature del Centro Sociale San Pietro, siti in Gubbio
Via di Fonte Avellana 12, per _____

ed in particolare richiedo l'uso di:

LOCALI

- SALA ATTIVITÀ VARIE
- SALA GIOCHI CARTE
- CUCINA SENZA COTTURA ALIMENTI
- CUCINA CON COTTURA ALIMENTI (**E' RICHIESTA PRESENZA PERSONALE QUALIFICATO – VEDI VERBALE DI CONSEGNA**)
- PIAZZALE ESTERNO
- GIARDINO ESTERNO
- SERVIZI IGIENICI ESTERNI

ATTREZZATURE

- TAVOLI QUADRATI (1x1m) N° _____
- TAVOLI LUNGI (0,8x2,2m) N° _____
- SEDIE N° _____
- PANCHE N° _____

LE ATTREZZATURE SARANNO UTILIZZATE:

- Presso il Centro Sociale
- In altro luogo (specificare): _____

PERIODO ED ORARI

Giorno ____/____/____ Orario ____ - ____ - ____ - ____
Giorno ____/____/____ Orario ____ - ____ - ____ - ____
Giorno ____/____/____ Orario ____ - ____ - ____ - ____
Giorno ____/____/____ Orario ____ - ____ - ____ - ____
Giorno ____/____/____ Orario ____ - ____ - ____ - ____

La richiesta sarà sottoposta all'approvazione del Centro Sociale S. Pietro che provvederà a dare risposta via email.

Durante l'uso dei locali e/o delle attrezzature sarà presente un consigliere del Centro o un suo delegato per l'apertura/chiusura e per la sorveglianza del corretto uso.

I LOCALI E LE ATTREZZATURE SARANNO RESTITUITI NELLE CONDIZIONI DI CONSEGNA; EVENTUALI DANNI SARANNO RISARCITI.

Gubbio lì ____/____/____

Firmato (per il richiedente)

VERBALE DI CONSEGNA

Io sottoscritto _____ rappresentante del Centro Sociale San Pietro consegno al sig. _____, rappresentante il facente richiesta

■ quanto richiesto

■ quanto specificato nella allegata email di risposta

In caso di uso di cucina con cottura alimenti si specifica che il personale qualificato è costituito da:

Sig. _____ Tel. _____

Sig. _____ Tel. _____

Sig. _____ Tel. _____

Sig. _____ Tel. _____

Firmato (per il Centro San Pietro)

Firmato (per il richiedente)

Gubbio lì ____/____/____

VERBALE DI RICONSEGNA

Io sottoscritto _____ rappresentante il facente richiesta, riconsegno al sig. _____, rappresentante del Centro Sociale San Pietro, quanto ricevuto in data ____/____/____

Osservazioni: _____

Firmato (per il Centro San Pietro)

Firmato (per il richiedente)

Gubbio lì ____/____/____

