Al Sindaco del Comune di Sezze
Al Dirigente del Settore Servizi Culturali

Via A. Diaz, 1
04018 SEZZE

Il sottoscritto/a

Cognome _____ Nome_____

C.F. |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Data di nascita _____ / _____ / _____

Luogo di nascita: _____

in qualità di rappresentante _____ la cui sede

é sita in via _____ n. _____ CAP _____

Provincia _____ Comune _____

Tel. _____ / _____ FAX _____ / _____

C.F. |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

P. IVA |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

CHIEDE

l'utilizzo dell'Auditorium "S.Michele Arcangelo" sito in via Garibaldi per il/i giorno/i …….
dalle ore ……..alle ore …… per lo svolgimento della seguente iniziativa:

……
……

L'iniziativa sarà a:

[ ] Ingresso con biglietto di €
[ ] Ingresso libero
[ ] Offerta
[ ] Con ricavato devoluto in beneficenza a favore di

Data, lì _____

FIRMA