

RICHIESTA DI CONCESSIONE IN USO DEL CENTRO POLIVALENTE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' ORGANIZZATE DA ENTI, ASSOCIAZIONI, ORGANIZZAZIONI, GRUPPI.

Al Sig. Sindaco
del Comune di
PIETRA LIGURE

Il/la sottoscritto/a.....in qualità di
dell'associazione/ente....., residente in
..... Via/P.za..... n.
Tel.....

CHIEDE

LA CONCESSIONE IN USO DEL CENTRO POLIVALENTE

- per il giornodalle ore.....alle ore.....
- nei giorni e nel periodo di seguito indicati.....

per lo svolgimento della sottoindicata attività: (specificare se trattasi di attività a pagamento)

DICHIARA

1. di aver preso visione del "Regolamento per la concessione in uso del Centro Polivalente", di accettarlo integralmente e di sottostare alle disposizioni, prescrizioni, ecc. ivi contenute incondizionatamente;
2. di sottoscrivere il presente atto assumendosi ogni responsabilità in merito all'utilizzazione della sala.

Data.....firma.....

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 per la protezione dei dati personali. Il Titolare del trattamento è il Comune di Pietra Ligure che Lei potrà contattare ai seguenti riferimenti: Telefono 019/629311 – Pec protocollo@pec.comunepietraligure.it Potrà, altresì, contattare il Responsabile per la protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: comune.pietraligure@gdpr.nelcomune.it

O Ho letto l'informativa ed autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le finalità ivi indicate.

Pietra Ligure, _____ Firma _____