

MODULO PER LA CONCESSIONE IN USO TEMPORANEO DI SALA MEETING

Il/la sottoscritto/a _____
In qualità di _____
dell'Ente/impresa _____
c.f./P.IVA _____
indirizzo _____
tel. _____
Fax _____
e-mail _____
Associazione avente scopo di lucro (si o no) _____

CHIEDE DI UTILIZZARE LA SALA MEETING

Per lo svolgimento _____
Il giorno/i _____
dalle ore _____
alle ore _____
Titolo evento _____
Descrizione _____

Il/la sottoscritto/a _____ si assume ogni responsabilità per eventuali danni che, limitatamente all'uso dei locali e delle attrezzature, possono derivare a persone e cose, nonché di risarcire danni provocati alle strutture avute in concessione d'uso.

Si impegna inoltre affinché sia osservato quanto segue:

- uso corretto delle attrezzature e conservazione dell'ordine esistente;
- stretta limitazione all'utilizzo degli spazi consentiti;
- rispetto degli orari concordati;
- segnalazione immediata di eventuali danni riscontrati o causati;
- chiusura di tutte le entrate a fine utilizzo;
- dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma cartacea e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SERVIZI STANDARD COMPRESI NELL'AFFITTO:

- Sala 50 posti
- Postazione relatori
- Servizio accoglienza
- Energia elettrica, illuminazione, pulizie e condizionamento.
- Servizio dati-internet (wifi) e cablato
- Sistema proiezione
- Utilizzo sale comuni del centro

SERVIZI AGGIUNTIVI, A PAGAMENTO, SU RICHIESTA:

- segreteria fotocopie
- coffee break
- lunch

Note _____

COSTI - Sala Meeting (50 posti)

- ore 2 € 90,00 + iva
- ore 3 € 130,00 + iva
- ½ giornata € 180,00 + iva (8.30 – 13.00 o 15:00 – 19:30)
- Giornata intera € 300,00 + iva (8:30 – 19:30)
- 2 Giorni € 500,00 + iva

COSTI - Servizi aggiuntivi

- Segreteria Fotocopie € 0,40 a copia € 0,80 a copia/colori + iva
- Coffee break dolce € 7,00 a persona + iva
- Coffee break salato € 10,00 a persona + iva
- Lunch € 25,00 a persona + iva
- Coffee break + Lunch € 30,00 a persona + iva

**Versamento della quota di noleggio entro 2 giorni dall'accettazione a:
Apulia Diagnostic s.r.l**

Unicredit Banca - IBAN: **IT81V0200837070000104605874**

Causale: Noleggio sala Meeting data XX/XX/XX – Titolo _____

INVIO DISTINTA DI PAGAMENTO

- Inviare distinta di pagamento entro 2 giorni dall'accettazione a:
ufficio amministrativo => amministrazione@apuliadiagnostic.com

PER INFORMAZIONI CONTATTARE:

- Reception => tel. 08311970111
- **Numero Verde => 800894100**

Firma e timbro del richiedente
