

Al direttore Generale
Azienda USL Umbria 1
Via G. Guerra, 21
06127, Perugia
Fax: 075.5412004
E-mail: direzione.generale@uslumbria1.it

Oggetto: Richiesta uso Sala Conferenze attrezzata "Dante Coletta"

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

In qualità di _____

Intestazione fattura _____

con sede in _____

C.F./P.I. n. _____

CHIEDE

La concessione in uso temporaneo della Sala Conferenze "Dante Coletta" del Presidio Ospedaliero della Media Valle del Tevere nel giorno: ____/____/____

con il seguente orario: dalle ore _____ alle ore _____

con il seguente orario: dalle ore _____ alle ore _____

Oggetto dell'iniziativa _____

Numero previsto di partecipanti _____

Utilizzo impianto multimediale SI NO

Si allega programma della manifestazione

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione del Regolamento per la concessione in uso della Sala Conferenze "Dante Coletta" e di accettare tutte le condizioni ivi previste, senza eccezione alcuna.

Data _____

Firma

Referente per eventuali comunicazioni:

Telefono _____

Fax _____

E-mail _____