

RICHIESTA UTILIZZO SALA LETTURE

Modulo per richiesta utilizzo sala consiliare per discussione tesi di Laurea

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il

Residente a Besozzo in Via n.

Tel./Cell. n° \_

Indirizzo e-mail \_

# CHIEDE

l’utilizzo della Sala Letture del Comune di Besozzo, per la discussione della tesi di Laurea che si terrà il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine

# DICHIARA

* di aver preso visione del locale;
* di essere a conoscenza di dover utilizzare un proprio computer
* di essere consapevole che all’interno della sala, per ragioni di sicurezza sanitaria, si dovrà svolgere solo ed esclusivamente la mera discussione della tesi in modalità telematica e la proclamazione. Non potranno assolutamente svolgersi festeggiamenti che prevedono rinfreschi, né ci si potrà trattenere oltre il tempo necessario;
* di esonerare l’Amministrazione da ogni rischio derivante da eventuali incidenti che compromettono l’ottimale svolgimento della discussione di Laurea;

# SI IMPEGNA

* ad assicurare la presenza contemporanea nella sala di un numero massimo di 10 persone;
* ad utilizzare diligentemente la sala e le attrezzature esistenti;
* a non apportare in alcun caso modifiche, anche parziali, agli impianti ed ai dispositivi di sicurezza, nonché a quelli antincendio, in modo da non comprometterne l’integrità, la funzionalità e l’efficienza, esonerando comunque da ogni responsabilità il concedente;
* ad osservare tutte le disposizioni che nel corso della concessione vengono impartite dall’Amministrazione comunale anche tramite i suoi delegati ai quali il concessionario deve consentire la più ampia facoltà di controllo;
* a riconsegnare i locali perfettamente sgombri da oggetti ed attrezzature non pertinenti
* a risarcire ogni eventuale danno causato sia dal sottoscritto che dai propri invitati

*Besozzo,*

Il richiedente

*La domanda deve essere presentata all’Ufficio Protocollo del Comune oppure via e-mail all’indirizzo* *protocollo@comune.besozzo.va.it* *almeno* ***10 giorni prima*** *della data richiesta.*