

Spett.Le
A.T.E.R. VERONA
Piazza Pozza, 1/c
37123 Verona
Trasmissione a mezzo email protocollo@ater.vr.it

Oggetto: **RICHIESTA UTILIZZO SALA CONFERENZE E SPAZI LIMITROFI**

Richiedente (ragione sociale)

con sede in

P.I. o Codice fiscale

Giorno/i di utilizzo

Orario di inizio utilizzo Orario di fine utilizzo

Oggetto dell'incontro

.....

Tipologia incontro

.....

.....

-
- Utilizzo spazio buffet SI NO
 - Utilizzo videoproiettore SI NO
-

Si dichiara di aver preso visione delle norme del Regolamento per la concessione in uso della sala riunioni e spazi limitrofi e di accettarle integralmente

Data Firma

.....

REFERENTE PER COMUNICAZIONI

.....

RECAPITO TELEFONICO E-MAIL.....