

ALL'UFFICIO COMUNALE SEGRETERIA
Via G.Scotti, 50
20060 TRUCCAZZANO
mail: segreteria@comune.truccazzano.mi.it

Il sottoscritto _____ nato _____

cod. fisc. _____ residente in Truccazzano

Via _____

Telefono _____ mail: _____

CHIEDE

Di poter utilizzare il seguente immobile di proprietà comunale:

- saletta presso "MARIANNA" – Via G.Scotti, 25/A– piano T
- saletta presso "FARMACIA COMUNALE" – Via Calipari,2 fraz. Albignano–piano seminterrato
- saletta presso " CENTRO CIVICO CAVAIONE" – P.zza Marco Biagi fraz. Cavaione – piano T

In data _____ dalle ore _____ alle ore _____

per svolgere _____

Comunica che l'attività non avrà fini di lucro.

Mi impegno a versare tramite bollettino pagoPA di € 100,00 una tantum, come quota prevista per l'utilizzo dell'immobile comunale.

DICHIARA

di essere conoscenza delle responsabilità attribuite dal regolamento approvato con atto consiliare n.33/2006 e dalle leggi, nonché di sollevare l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità.

.....
Firma

Si allega copia del documento di identità