



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

ISTITUTO COMPRENSIVO DECIMOPUTZU - SILIQUA

Via Donizetti 42 09010 Decimoputzu (SU)  
070 3517628 C.F. 92105310921 Codice Univoco UFVMDN  
Scuola Polo per la formazione della Rete d'ambito scolastico territoriale nr. 8 Sud Sardegna  
[www.comprendivodecimoputzu.edu.it](http://www.comprendivodecimoputzu.edu.it)

peo caic84200p@istruzione.it - pec caic84200p@pec.istruzione.it

**OGGETTO: Richiesta di concessione d'uso di locali scolastici ( palestre- teatro)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) cap. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

con la presente

**CHIEDE**

(barrare la casella che interessa)

a titolo individuale;

in qualità di legale rappresentante/presidente del \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

che opera:

nel territorio del Comune: di Decimoputzu  di Villaspeciosa  di Siliqua  di Vallermosa

la CONCESSIONE DEL LOCALE \_\_\_\_\_

il giorno/i \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

il periodo/i \_\_\_\_\_, nei giorno/i \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_;

a tal fine dichiara sotto propria personale responsabilità che:

- il locale verrà usato per i seguenti scopi: \_\_\_\_\_
- il numero di partecipanti previsto è pari a: \_\_\_\_\_
- il nominativo del referente responsabile dell'iniziativa/manifestazione/attività è il seguente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di essere edotto che:

- è tassativamente vietata la duplicazione delle chiavi
- la richiesta non è vincolante per l'Istituto, il quale ha facoltà di non concedere l'uso dei locali;
- la concessione è gratuita ma sono a carico del richiedente gli oneri per le pulizie ed eventuali danni causati agli arredi;
- l'Istituto ha sempre priorità nell'uso dei locali per scopi istituzionali anche in presenza di richieste già presentate, ed a concessioni già rilasciate;

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**ALLEGA: FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ**

*valendosi della facoltà prevista dall'art. 3 del Decreto Ministeriale 10/11/2011 e degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.75 del D.P.R. citato e dall'art. 483 del Codice Penale in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti*

La informiamo, ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs 196/2003 recante disposizioni a tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati da Lei forniti, saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge. Il titolare al trattamento è il Comune di Osilo, Via Sanna Tolu n. 30. I suoi dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure di rilascio dell'autorizzazione da Lei richiesta e potranno essere comunicati ad incaricati del Comune di Osilo. Il conferimento dei dati è facoltativo. Tuttavia il mancato conferimento non renderà possibile l'evasione della sua richiesta. I dati saranno trattati in modalità cartacea ed informatizzata. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del D.lgs 196/2003 che potrà esercitare presso l'indirizzo del titolare. Letta e compresa l'informativa sopra riportata dò il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs 196/2003 per le finalità indicate.

Acconsento

Non acconsento

Decimoputzu, li \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_