

ALLA DIREZIONE
MERCATO ITTICO ALL'INGROSSO
VIA G. POLI, 1
30015 CHIOGGIA (VE)
E_mail: ittico@sstchioggia.it

Oggetto: Richiesta sala riunioni Mercato Ittico all'Ingrosso.

RICHIEDENTE

COGNOME		NOME		QUALIFICA	
RAGIONE SOCIALE					
INDIRIZZO					
CAP		CITTA'		PROVINCIA	
TEL.		FAX		E-MAIL	
P.IVA			COD. FISC.		

Data e orario di utilizzo della sala (lunedì-venerdì dalle 8.00 alle 19.00 / sabato dalle 8.00 alle 12.00)

___/___/20___ LUN MAR MER GIO VEN SAB dalle ore ____,__ alle ore ____,__
(indicare l'orario di disponibilità richiesto)

Uso

riunione assemblea soci convegno altro

Numero partecipanti previsto (massimo 40 persone) n. |___|___|

Allega:

Dichiarazione di responsabilità (*allegato1*);

Ricevuta versamento di € 50,00(cinquanta/00) effettuato presso **Banca di Credito Cooperativo di Piove di Sacco***
CODICE IBAN IT 64 Q 08728 20902 000000100100

*** Solo se il richiedente non è incluso nell'elenco dei soggetti esenti** (*Riunioni degli Operatori Commerciali operanti nel Mercato Ittico - Iniziative proprie dell'Amministrazione Comunale e degli organi scolastici*).

_____, ___/___/20___
CITTA'

IL RICHIEDENTE

Si autorizza

Chioggia, ___/___/20___

IL DIRETTORE