



COMUNE DI BOLOGNA

**MODULO PRENOTAZIONE SALE / SPAZI DEI MUSEI  
DELL'ISTITUZIONE BOLOGNA MUSEI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
in qualità di rappresentante del/della \_\_\_\_\_

**Chiede di utilizzare la sala/spazio** \_\_\_\_\_  
presso il Museo \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
per il/i giorno/i \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
per il seguente motivo \_\_\_\_\_

**eventuale richiesta, ove disponibili, di impianti audio-video**

**DICHIARA**

di essere a conoscenza di quanto contenuto nella Delibera di Giunta P.G. n. 28178/2015 del 10/02/2015 concernente l'approvazione del piano tariffario dei musei

**SI IMPEGNA**

a provvedere al pagamento di euro ..... + IVA per l'utilizzo della sala/spazio e di euro ..... + IVA per costi vivi per un importo complessivo di euro ..... IVA inclusa da versare entro il ..... tramite le seguenti modalità:

bonifico intestato a Istituzione Bologna Musei - IBAN IT 32 J 02008 02435 000102464044 - cod. bic/swift UNCRITM1BA2 (Unicredit Banca - Agenzia Bologna Ugo Bassi, via Ugo Bassi 1) indicando come CAUSALE:

Utilizzo spazio Museo ..... (indicare obbligatoriamente il nome del museo)

Tutti i pagamenti provenienti dalle Pubbliche Amministrazioni, Comunità europee e comunque tutti i soggetti di cui alle tabelle A e B allegate alla Legge 720/1984 e successivi aggiornamenti, devono essere effettuati come segue:

Intestazione ISTITUZIONE BOLOGNA MUSEI

conto tesoreria unica in Bankitalia n. 318372 - IBAN IT 65 M0100003245240300318372

**DATI FISCALI PER L'EMISSIONE DI FATTURA (obbligatori)**

nome e cognome / denominazione sociale e tipo di società \_\_\_\_\_

indirizzo/sede legale \_\_\_\_\_

Codice Fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

accettazione invio fattura in PDF via mail non certificata

**Generalità e recapiti della persona incaricata per l'organizzazione della manifestazione**, referente durante il corso della manifestazione stessa e preposto alla vigilanza e accertamento delle infrazioni alla normativa antifumo vigente

Nome e cognome: \_\_\_\_\_ telefono: \_\_\_\_\_

Altre note: \_\_\_\_\_

**Si richiede l'utilizzo della sala a titolo gratuito**

**Si richiede l'utilizzo della sala con tariffa agevolata**

Motivazioni della richiesta .....

.....

**Data**

**II richiedente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**La comunicazione deve essere presentata al Responsabile del Museo.....**

**Nulla osta del Responsabile del Museo.....**

**Visto e approvato ..... (Direttore Istituzione Bologna Musei)**