

AL SIG. PRESIDENTE
DELL'ORDINE DEI MEDICI-CHIRURGI E DEGLI ODONTOITARI
DELLA PROVINCIA DI
RAGUSA

Il sottoscritto Dr. _____

Preso visione del Regolamento approvato da Codesto Consiglio nella seduta del 20 Aprile 2015, deliberazione n. 73.

CHIEDE

A nome dell' Associazione/Sindacato/Provider/Azienda etc. etc.

Di poter usufruire della Sala Convegni e/o Saletta Consiglio di Codesto Ordine, per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

Per una riunione/convegno con un numero di partecipanti, non superiore a cento persone (*il predetto numero è di ordine tassativo ai sensi del D.Lgs. n. 81 del 30 aprile 2008*), di cui si allega programma.

DICHIARA

Sotto personale responsabilità, che eventuali spese per danni arrecati durante l'affidamento verranno interamente rimborsate all'Ordine dal sottoscritto, pertanto,

VERSA, IN ANTICIPO L'IMPORTO DI €. _____

Per l'uso:

SALA CONFERENZE

MEZZA GIORNATA (ORE 9.00-13.00)- (ORE 15.00-19.00)

con 1 dipendente€ 100,00

con 2 dipendenti€ 150,00

senza dipendenti (vedi art. 4)€ 50,00

(Contributo spese: pulizia, luce, climatizzazione, etc. etc.)

b) un giorno intero (9/19)

con 1 dipendente€. 200,00

con 2 dipendenti€. 300,00

senza dipendenti (vedi art. 4)€. 70,00

(Contributo spese: pulizia, luce, climatizzazione, etc. etc.)

SALA CONSIGLIO

a) mezza giornata (9/13 oppure 15/19)

con 1 dipendente€.100,00

con 2 dipendenti€. 150,00

senza dipendenti (vedi art. 4)€. 30,00

(Contributo spese: pulizia, luce, climatizzazione, etc. etc.)

b) un giorno intero (9/19)

con 1 dipendente€. 200,00

con 2 dipendenti€. 300,00

senza dipendenti (vedi art. 4)€. 40,00

(Contributo spese: pulizia, luce, climatizzazione, etc. etc.)

Ragusa lì _____

Firma per accettazione
