

Modulo per la richiesta di utilizzo del salone dell'AAB

La/Il sottoscritta/o _____

in qualità di rappresentante responsabile di _____

con sede a _____

tel.: _____ fax: _____

e-mail _____

CHIEDE

l'utilizzo del salone dell'AAB per il periodo dal giorno _____

al giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

per la seguente iniziativa: _____

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione del Regolamento e si impegna a rispettarne tutte le norme e ad accettarne le condizioni.

Brescia, _____

Firma
