



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

POLO UNIVERSITARIO DI TRAPANI

MODULO RICHIESTA

Il/La sottoscritt _____

In nome e per conto di: _____

con sede a _____, indirizzo _____ Nr. Civ. _____ CAP _____

telefono _____, cellulare _____ mail _____

Codice Fiscale _____ P.I. _____

Codice Univoco Impresa _____

Intestazione Fattura: _____

Ente Pubblico: SI NO **CHIEDE**

L'utilizzo di:

- Aula Magna
- Auletta Sez. Biblioteca
- Aula Didattica
- Aula informatica
- Locale Biblioteca per catering

Per i/il giorn _____

Dalle ore _____ alle ore _____ per la seguente manifestazione:

Partecipanti previsti: _____

DICHIARA

- a) Che la Manifestazione gode di finanziamento pubblico:
SI – (indicare Ente finanziatore) _____
NO
- b) Che la Manifestazione è patrocinata da: _____
- c) Di aver preso visione del Regolamento che disciplina l'utilizzo dei locali del Polo di Trapani e di accettarne tutte le condizioni.
- d) Di acconsentire al trattamento dei dati personali per le sole finalità e i conseguenti atti amministrativi correlati alla presente richiesta

Dichiara inoltre che per la Manifestazione oggetto della presente richiesta sono necessari i seguenti servizi aggiuntivi:

Lungomare Dante Alighieri 91016 Erice Casa Santa (TP)
Tel.: 0923/569042 – Fax.: 091/23860509 – www.unipa.it/polotp
Mail: polodidattico.tp@unipa.it – PEC polodidattico.tp@cert.unipa.it



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

POLO UNIVERSITARIO DI TRAPANI

○ Assistenza tecnico informatica e/o video audio per:

- microfoni;
- proiezioni video, slide, documentari, films;
- videoconferenza;
- Sistemazione tavoli o pannelli in atrio
- altro: _____

(specificare dettagliatamente)

SI IMPEGNA a comunicare entro le 24 ore precedenti eventuali modifiche e/o annullamenti dei servizi richiesti.

Quadro riassuntivo richiesta:

Servizio Richiesto	Corrispettivo Intera Giornata	Corrispettivo Mezza Giornata
AULA MAGNA		
AULA MAGNA + AULA SEZ. BIBLIOTECA		
AULA DIDATTICA		
AULA INFORMATICA		
LOCALE PER CATERIG-COFFE BREAK ETC (Sala lettura Biblioteca)		
ASSISTENZA INFORMATICA		
TOTALE COMPLESSIVO		

Erice _____

Firma

Si allega copia documento identità