

Al Presidente dell'Omceo Roma

info@ordinemediciroma.it

protocollo@pec.omceoroma.it

oggetto: richiesta di concessione in uso dell'Aula Roberto Lala.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ in qualità di (*presidente, legale rappresentante, altro*)
_____ di
(*indicare denominazione del soggetto richiedente: associazione, fondazione, società, ente pubblico, altro*) _____ con sede in
_____ cap _____ via _____ tel.
_____ C.F. _____ P.IVA.

**CHIEDE LA CONCESSIONE IN USO TEMPORANEO
DELL'AULA ROBERTO LALA**

nel giorno: _____ dalle ore _____ alle ore _____

(*ovvero*)

nei seguenti giorni

_____ dalle ore _____ alle ore _____

_____ dalle ore _____ alle ore _____

_____ dalle ore _____ alle ore _____

_____ dalle ore _____ alle ore _____

per la seguente iniziativa (titolo/descrizione breve dell'iniziativa)

n. partecipanti previsti (*non superiore a 120 unità*)

Dotazioni: - E' sempre prevista Assistenza di personale in Aula e Servizio di portineria

Attrezzature richieste:

- ☐ n. 1 postazioni PC
- ☐ Videoproiettore
- ☐ Microfonia mobile
- ☐ Connessione internet del PC relatori
- ☐ Spazi per il buffet
- ☐ Ulteriori richieste (*attrezzature, tecnologie informatiche sistema di videoconferenza e altro*)

Altre informazioni sull'iniziativa

DICHIARA

- ☐ di aver preso visione del Regolamento per la concessione in uso temporaneo dell'Aula Roberto Lala e di accettare tutte le norme e condizioni in esso contenute comprese le rinunce;
- ☐ di provvedere al pagamento della somma (se dovuta) al momento del rilascio della concessione e comunque 10 giorni prima della data di utilizzo della sala;
- ☐ di attenersi al corretto utilizzo della sala e delle relative attrezzature;
- ☐ di avere piena consapevolezza (previo sopralluogo se richiesto dall'interessato) delle caratteristiche strutturali e tecniche della sala;
- ☐ di ritenere gli spazi idonei alle esigenze connesse con l'attività da svolgere;
- ☐ di impegnarsi al risarcimento di eventuali danni arrecati agli arredi e alla struttura;
- ☐ di assumersi la responsabilità per eventuali danni alle persone partecipanti;

- ☐ di sollevare l'OMCeO da ogni responsabilità connessa a incidenti dolosi o colposi arrecati a persone o cose in conseguenza dell'uso della sala;
- ☐ di aver preso visione delle procedure correlate all'emergenza (piano emergenza e d'evacuazione dell'OMCeO vigenti), di osservare tutte le prescrizioni previste dagli stessi;
- ☐ di osservare le vigenti norme di sicurezza;
- ☐ di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Dlgs 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di aver preso visione dell'informativa consultabile al seguente [link https://www.ordinemediciroma.it/pagina22495_privacy.html](https://www.ordinemediciroma.it/pagina22495_privacy.html)

Rinunce: le eventuali rinunce devono pervenire per iscritto al seguente indirizzo info@ordinemediciroma.it o protocollo@pec.omceoroma.it almeno 48 ore prima dell'utilizzo della sala, in caso contrario non verrà restituito l'importo versato.

Luogo e data

Firma del richiedente

