

DATOS DEL SOLICITANTE				Registro de Entrada	
Nombre y Apellidos					
DNI/NIF		Teléfono			
Domicilio					
Localidad		Provincia			
C.P.		E-Mail			

DATOS DEL REPRESENTANTE (OPCIONAL)			
Empresa o colectivo			
CIF		Teléfono	
Domicilio		Localidad	
Provincia		Código Postal	
E-Mail			

ESPACIO SOLICITADO (marcar con X)			
<input type="checkbox"/>	Bajos AYTO. (Plaza España)	<input type="checkbox"/>	Pabellón Multiusos (Urb. Los Llanos)
<input type="checkbox"/>	Teatro Municipal (Almirante Tello Valero)	<input type="checkbox"/>	Calle/Plaza/Avda: _____

USO DEL ESPACIO			
Descripción			
Fechas		Horas	
Personas destinatarias de la actividad		Número previsto de asistentes	
Necesidades técnicas			

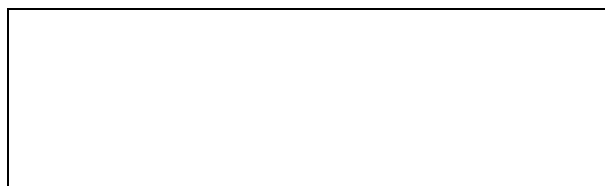
TIPO DE ACTIVIDAD (marcar con X)			
<input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD GRATUITA	<input type="checkbox"/>	OTROS USOS:
<input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD CON COSTE PARA USUARIOS*		

* El promotor deberá abonar las tasas municipales según la Ordenanza Reguladora de la tasa por la utilización de instalaciones de titularidad municipal.

OBSERVACIONES

En Alhendín, a ____ de _____ de 2.0__

FIRMA DEL SOLICITANTE



VºBº Concejala de Cultura

- La persona o entidad asume, desde el mismo momento de la ocupación del inmueble, la responsabilidad por los daños y perjuicios que pueda ocasionar a las personas y sus bienes, incluidos los de propiedad o cedidos del Excmo. Ayuntamiento de Alhendín, exonerando expresamente a éste de cualquier reclamación de dicha naturaleza. A tal efecto, se deberá acompañar póliza de seguro garantizando el anterior compromiso.
- Esta solicitud carece de validez efectiva hasta que se confirme revisando datos y agenda disponible.
- Deberá ser entregada en el Registro Municipal o, en su caso, en la Ventanilla Única, con la suficiente antelación.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALHENDÍN