

**MODULO RICHIESTA SCUDERIE GRANDUCALI**

Il sottoscritto.....  
 luogo e data di nascita....., residente in....., domicilio  
 fiscale....., Codice fiscale/Partita  
 IVA....., Recapiti telefonici.....  
 e-mail.....  
 in qualità di.....  
 chiede di poter utilizzare.....  
 dal ..... al..... / dalle ore ..... alle ore ..... per (tipo evento)  
 .....

**Dichiara altresì sotto la propria responsabilità di rispettare il numero massimo degli spettatori corrispondente al numero dei posti a sedere.**

Dichiara inoltre di aver preso visione e di accettare incondizionatamente il presente Regolamento e di effettuare le operazioni di allestimento e disallestimento dal lunedì al sabato mattina, con orario: 8.00-12.00, previa comunicazione al personale della Fondazione in servizio (sig. Aldo Baldi Galleni tel. 338 5729384). Le predette operazioni, qualora si dovessero svolgere in orari e giorni diversi da quanto sopra indicato, saranno oggetto di contabilizzazione (al costo orario di € 10,00) e conseguente richiesta di contribuzione, come importo in eccesso rispetto all'importo di base.

Per qualsivoglia altra richiesta di servizio o di fornitura di materiale, la Fondazione Terre Medicee si riserverà la facoltà di valutarla in ordine a una richiesta suppletiva di contribuzione.

In base a quanto previsto dall'art.4, comma 8, lettera a), del Regolamento, in data ..... il sottoscritto versa la caparra di €..... e s'impegna a versare a saldo i restanti €..... entro il giorno ....., **unitamente alla cauzione di € 100,00 così come previsto dall'art.4, comma 8, lettera e).**

|  |   |
|--|---|
| <b>Contribuzione a titolo di rimborso spese</b>  | € |
| <b>Assistenza tecnica aggiuntiva per n° ..... ore (al costo orario di € 25,00)</b>   | € |
| <b>Rimborso spese aggiuntivo per richiesta allestimento e disallestimento fuori dagli orari più sotto indicati (al costo orario di € 10,00) x n° ..... ore</b> | € |
| <b>Contribuzioni per eventuali richieste di servizi e forniture di materiali accessori</b>   | € |
| <b>Importo complessivo</b>   | € |
| <b>+ I.V.A. 22%</b>  | € |
| <b>TOTALE</b>  | € |

Allega:

- descrizione dell'evento
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Firma per accettazione .....

..... li.....

Dati per la fatturazione: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_