



**FONDAZIONE DEI MONTI UNITI  
DI FOGGIA**

DA STAMPARE SU CARTA INTESTATA DELL'ENTE

Spett. le  
Consiglio di amministrazione della  
Fondazione dei Monti Uniti di Foggia  
Via Franco Valentini Vista, 1  
71121 - Foggia

**Oggetto: Richiesta utilizzo sala Rosa del Vento Fondazione.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'Ente/Associazione \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ partita iva \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter utilizzare la "Sala Rosa del Vento" della Fondazione

il giorno \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
per le seguenti finalità:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sede Amm.va: Via F. Valentini Vista, 1 - 71121 Foggia - Tel. e Fax 0881.712182  
Sede Legale: Via Arpi, 152 - 71121 Foggia  
e-mail: [info@fondazionemontiunitifoggia.it](mailto:info@fondazionemontiunitifoggia.it) [www.fondazionemontiunitifoggia.it](http://www.fondazionemontiunitifoggia.it)  
Codice fiscale 94024000716



**FONDAZIONE DEI MONTI UNITI  
DI FOGGIA**

Eventuali necessità per allestimenti:

Si richiede inoltre l'utilizzo di:

Videoproiettore

Schermo

Amplificatore

Microfoni

Internet

Relatori previsti:

Dati persona da contattare:

Nome e cognome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In relazione a quanto sopra, il sottoscritto dichiara di aver preso visione del Regolamento per l'utilizzo della "Sala Rosa del Vento" e, con la firma della presente, di accettarne integralmente e incondizionatamente le disposizioni;

Sede Amm.va: Via F. Valentini Vista, 1 - 71121 Foggia - Tel. e Fax 0881.712182

Sede Legale: Via Arpi, 152 - 71121 Foggia

e-mail: [info@fondazionemontiunitifoggia.it](mailto:info@fondazionemontiunitifoggia.it) [www.fondazionemontiunitifoggia.it](http://www.fondazionemontiunitifoggia.it)

Codice fiscale 94024000716



**FONDAZIONE DEI MONTI UNITI  
DI FOGGIA**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto, preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 Giugno 2003, n. 196, e dei diritti di cui all'art. 7 del medesimo decreto, esprime il consenso al trattamento dei dati personali forniti in relazione alla presente richiesta, per le finalità indicate nell'informativa stessa e nei limiti ivi indicati.*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_

Si allega alla presente richiesta:

- a) atto costitutivo, statuto e atto di nomina del legale rappresentante
- b) fotocopia del documento d'identità del legale rappresentante

Sede Amm.va: Via F. Valentini Vista, 1 - 71121 Foggia - Tel. e Fax 0881.712182

Sede Legale: Via Arpi, 152 - 71121 Foggia

e-mail: [info@fondazionemontiunitifoggia.it](mailto:info@fondazionemontiunitifoggia.it) [www.fondazionemontiunitifoggia.it](http://www.fondazionemontiunitifoggia.it)

Codice fiscale 94024000716