



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA**

Al Direttore del Dipartimento/Direttore
del Centro/Coordinatore del Polo

.....
Università degli Studi di Padova

**RICHIESTA DI CONCESSIONE IN USO TEMPORANEO DEGLI SPAZI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 1, LETT. B)
DEL REGOLAMENTO**

Docente, Rappresentante degli Studenti o Struttura dell'Ateneo

DA EFFETTUARE ALMENO 30 GIORNI CONSECUTIVI PRIMA DELL'EVENTO (ART. 5 REGOLAMENTO)

Il sottoscritto (nome e cognome)

tel/cellulare.....e-mail.....

In servizio presso l'Università con qualifica matr.

Nome struttura

Di cui è responsabile il Prof/Dott./Sig.....

Che agisce in qualità di: (Direttore, Presidente, Dirigente, Delegato.....)

Soggetto pubblico o privato esterno all'Università

DA EFFETTUARE ALMENO 30 GIORNI CONSECUTIVI PRIMA DELL'EVENTO (ART. 6 REGOLAMENTO)

Il sottoscritto.....

in qualità di legale rappresentante di

recapito:.....

Rag.SocialeP.IVA

tel/cellulare Documento d'identità numero.....

Promotore/Organizzatore di eventi per conto di

.....

.....

chiede la concessione di spazio/i dell'Ateneo in uso temporaneo:

Aula _____ : giorno _____ dalle _____ alle _____

Aula _____ : giorno _____ dalle _____ alle _____

Aula _____ : giorno _____ dalle _____ alle _____

Aula _____ : giorno _____ dalle _____ alle _____

Aula _____ : giorno _____ dalle _____ alle _____

indicare la tipologia dell'evento: convegno congresso riunione concorso altro
(allegare programma)

(indicare la tipologia del pubblico: docenti studenti personale tecnico amm.vo esterni misto

Titolo dell'evento, argomento da trattare e se l'accesso sarà:

gratuito, con il riconoscimento dei costi oneroso

Numero partecipanti previsti _____

Allestimenti e attrezzature richieste:

Tavolo congressuale numero posti.....	<input type="checkbox"/>	Microfoni numero.....	<input type="checkbox"/>
Schermo proiezioni	<input type="checkbox"/>	Videoproiettore	<input type="checkbox"/>
Pc	<input type="checkbox"/>	Segreteria organizzativa	<input type="checkbox"/>
Ingressi per attività di carico scarico Data orario	<input type="checkbox"/>	Cabina per traduzione simultanea	<input type="checkbox"/>
Altro		<input type="checkbox"/>	
Specificare altri allestimenti e attrezzature			

Attività previste:

Registrazioni radiofoniche	<input type="checkbox"/>	Esposizioni	<input type="checkbox"/>
Servizi giornalistici	<input type="checkbox"/>	Riprese cinematografiche	<input type="checkbox"/>
Riprese fotografiche: giornalistiche <input type="checkbox"/> a documentazione dell'evento <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Riprese televisive: giornalistiche <input type="checkbox"/> a documentazione dell'evento <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Registrazioni audio <input type="checkbox"/> video <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Collegamento streaming	<input type="checkbox"/>
Altro		<input type="checkbox"/>	
Specificare altre attività previste			

Altre Informazioni sull'iniziativa:

E' stato richiesto il patrocinio da parte dell'Università o di una Struttura dell'Università?	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Se sì, specificare la Struttura dell'Università che ha concesso il patrocinio:		

<p>.....</p> <p>L' iniziativa prevede contributi o quote d' iscrizione o altre modalità di partecipazione ? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se sì, specificare quali (es. contributi o quote d'iscrizione, sponsorizzazioni, altro): </p>
<p>Se è previsto un servizio di ristorazione specificare di che tipo è la denominazione della Ditta incaricata del servizio </p>
<p>Si vuole affidare l'organizzazione ad una terza società? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se sì, specificare quale Società/Azienda organizzerà l'evento: </p> <p>Indirizzo della Società/Azienda che organizzerà l'evento: </p> <p>Email della Società/Azienda che organizzerà l'evento: </p>
<p>Sarà prevista l'attività promozionale di beni o servizi ? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se sì, specificare di che tipo: </p>
<p>Per la manifestazione il Referente sarà il Sig./Dott. : cognome e nome..... tel. cellulare..... email..... Sito web della manifestazione: </p>

Denominazione della struttura dell'Ateneo o dell'Ente/Società a cui addebitare gli oneri previsti
(Intestazione e dati per l'emissione della fattura)

- Il richiedente, sotto la propria responsabilità, dichiara di aver preso visione del Regolamento per la concessione ad uso temporaneo degli spazi dell'Università di Padova.
- Il richiedente, sotto la propria responsabilità, dichiara di accettare le condizioni generali di seguito allegate nell'osservanza delle vigenti norme di sicurezza e degli eventuali danneggiamenti causati.
- *Se il richiedente è una Struttura dell'Università:* il richiedente si impegna a pagare l'importo dovuto entro il termine di 7 giorni prima dell'evento, con le modalità di pagamento disciplinate dalla regolamentazione interna.
- *Solo per soggetti pubblici o privati esterni all'Università:*
- *Per richiedenti esterni soggetti privati o comunque non soggetti all'obbligo di fatturazione elettronica di cui alla L. 244/2007 e al D.M. 3 aprile 2013:* il richiedente si impegna a pagare l'importo dovuto entro il termine di 7 giorni prima dell'evento, salvi casi eccezionali concordati con il concedente, mediante accredito sul conto corrente bancario indicato nel riquadro sottostante;

- Per richiedenti esterni soggetti pubblici o comunque soggetti all'obbligo di fatturazione elettronica di cui alla L. 244/2007 e al D.M. 3 aprile 2013: il richiedente si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della fattura elettronica, mediante accredito sul conto corrente bancario indicato nel riquadro sottostante:

PER ENTI O SOGGETTI CHE RIENTRANO NEL REGIME DELLA TESORERIA UNICA:
Università degli Studi di Padova, Servizio Bilancio e Contabilità Riviera Tito Livio, 6 – 35122 Padova
C.F. - 80006480281 P.I.V.A. - 00742430283
Numero conto contabilità speciale intrattenuto presso la Banca d'Italia: 0037174

PER ENTI O SOGGETTI CHE NON RIENTRANO NEL REGIME DELLA TESORERIA UNICA:
Università degli Studi di Padova, Servizio Bilancio e Contabilità Riviera Tito Livio, 6 – 35122 Padova
C.F. - 80006480281 P.I.V.A. - 00742430283 IBAN - IT81 B 06225 12186 100000046556
SOTTOCONTO:
Cassa di Risparmio del Veneto Spa – Gruppo Intesa San Paolo - Filiale di Via Jappelli, 13 35121 Padova

Data _____

Firma del richiedente _____

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO/CENTRO/POLO DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

A TARIFFA AGEVOLATA - Euro

A TITOLO ONEROSO - Euro

A TITOLO GRATUITO CON IL RICONOSCIMENTO DEI COSTI – Euro

DATA _____

FIRMA _____