

☐ **Aula Organi Collegiali del Rettorato**

☐ **Aula B formazione**

☐ **Aula Multimediale del Rettorato**

☐ **Sala Commissioni Rettorato**

☐ **Aula C formazione**

Il/La sottoscritto/a _____
in qualità di _____ del Dipartimento – Facoltà –
Area _____

Chiede

ai sensi del Regolamento approvato con D.R. n. 3284 del 19 dicembre 2017, l'uso dell'aula per la seguente attività - (Specificare il tipo di attività e le finalità che si intendono raggiungere in 4 righe):

_____ che avrà inizio il giorno
_____ alle ore _____ e terminerà il giorno _____ alle ore _____

E dichiara

- che all'attività partecipano n. _____ persone;
- che il soggetto referente dell'attività è il Sig. _____
Rec. Tel. _____ indirizzo e-mail _____
- ☐ che è prevista ☐ **non è prevista** la presenza di Autorità
- Attrezzature richieste _____

Dichiarazione di assunzione di responsabilità ai fini della concessione dell'autorizzazione

- Di aver preso visione del regolamento per l'uso degli spazi e/o locali dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e di accettare incondizionatamente le relative prescrizioni;
- di provvedere direttamente agli adempimenti ai sensi del D.lgs. n. 81/2008, con particolare riferimento alla presenza di figure attive per la gestione delle emergenze;
- che l'evento **non** è organizzato con l'ausilio di soggetti esterni (associazioni, società, ecc.);
- che **non** è prevista la partecipazione di sponsor;
- che **non** è prevista una quota di partecipazione per i fruitori dell'evento;
- di risarcire i danni che eventualmente fossero arrecati alle strutture mobili o immobili del locale predetto durante lo svolgimento dell'evento;
- di garantire il corretto svolgimento dell'evento, in particolare su quanto stabilito dagli artt. 7 e 14 del Regolamento per l'uso degli spazi e/o locali di Sapienza Università di Roma in merito all'obbligo per il richiedente di vigilare affinché i fruitori degli spazi e locali adottino comportamenti consoni al luogo che li ospita con particolare riferimento al divieto di introdurre cibi e bevande.

Il richiedente

Data _____

Si prega di compilare e sottoscrivere il modulo, allegando un programma

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Istituzionale
gratuito
art. 3, lett. a, Reg. | <input type="checkbox"/> Istituzionale
con rimborso spese
art. 3, lett. b, Reg. | <input type="checkbox"/> Istituzionale con pagamento
di un corrispettivo agevolato
art. 3, lett. c, Reg. | <input type="checkbox"/> Oneroso con pagamento
di un corrispettivo da tariffario
art. 3, lett. d, Reg. |
|---|---|--|--|

NOTE: _____

Visto si autorizza
Il Direttore dell'Area Affari Istituzionali