

DADES PERSONA SOL·LICITANT

Nom i cognoms:

NIF/NIE:

Domicili:

Població:

CP:

Telèfon:

Correu electrònic:

(Si s'escau)Entitat que representa:

Observacions:

EXPOSO:

Que d'acord amb el protocol de cessió (annex), el qual he llegit i accepto,

SOL·LICITO:

Que em sigui cedida la Sala d'actes del Museu Comarcal de la Conca de Barberà per a realitzar l'activitat:

En una de les dates següents

(Indicar tres dates per ordre de preferència):

- 1
- 2
- 3

En l'horari següent:

	Hora inici	Hora final
Preparació		
Activitat		

Documentació que s'adjunta:

_____ de _____ de _____

Firma