SERVIZIO SVILUPPO DI COMUNITA'
Nomina referente per la sicurezza nella conduzione dei locali in gestione alla R.T.I. del Servizio Prisma

MODULO DI DICHIARAZIONE DEL REFERENTE SICUREZZA PER LE ATTIVITA' SVOLTE PRESSO GLI SPAZI PRISMA

Il/la sottoscritto (NOME E COGNOME)_____
nato/a a_____il_____
residente a _____(____), via _____ n._____
cell_____e-mail_____ in qualità di _____
dell'Associazione/Ente/altro_____
con sede in_____Via_____
Tel._____C.F./P.IVA_____

- ☐ ISCRITTA Registro comunale delle associazioni del Comune di Padova al n°_____
- ☐ NON iscritta al Registro comunale delle associazioni del Comune di Padova
- ☐ Iscritta a_____al n°_____
- ☐ in possesso della seguente polizza assicurativa _____

  _____

presa visione ed accettato il Regolamento relativo all'utilizzo delle sale del Settore Servizi Sociali gestite dal Servizio Prisma,

DICHIARA

- che la persona nominata quale referente per la gestione della sicurezza della sala denominata_____presso lo Spazio Prisma_____ per la sopra citata Associazione/Ente è:
  NOME E COGNOME_____LUOGO DI NASCITA_____
  DATA DI NASCITA_____residente a _____in Via_____n.____cell._____e-mail_____
- che sarà sempre presente per tutto lo svolgimento dell'iniziativa o delle attività organizzate nel suddetto Spazio Prisma;
- di essere stato informato dall'operatore Prisma sui dispositivi di sicurezza presenti nello spazio Prisma.

Luogo e Data _____ Firma (leggibile)_____