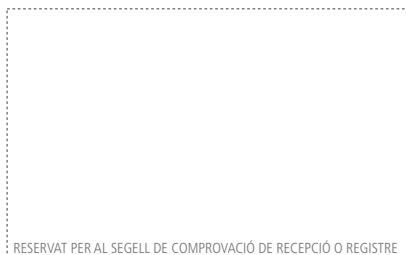




**Ajuntament
de Begues**



Av. Torres Vilaró, 4
08859 Begues, Barcelona
T. 936 39 05 38 Fax. 93 639 00 18
begues@begues.cat



Sol·licitud de cessió d'ús del Centre Cívic El Roure Activitats o esdeveniments PARTICULARS

Dades de l'entitat o associació sol·licitant

En/Na _____ NIF _____
 En representació de l'entitat _____ NIF _____
 amb domicili al carrer _____ núm. _____
 de la població de _____ codi postal _____
 Telèfon _____ Correu electrònic _____

Dades de l'activitat

Nom de l'activitat _____
 Descripció de l'activitat _____
 Data _____ /Termini: des de _____ fins a _____ dies de la setmana _____
 Horari de reserva d'espai de _____ h. a _____ h, i l'horari inici de l'activitat a les _____ h.
 Aforament previst _____ persones

Dades espai sol·licitat

CENTRE CÍVIC Vestíbul general Vestíbul teatre Aula polivalent Sala reunions
 Buc gran Buc petit Aula 1 Aula 2

Materials. (S'han de demanar, com a mínim, una setmana abans)

Projector i pantalla Sonorització Cadires
 Altres _____

Observacions

Declaro, sota la meva responsabilitat, que l'acte se celebrarà tal com es descriu.
 He llegit i em comprometo a complir el **Reglament d'ús del Centre Cívic**, així com el que s'estableix als annexos d'aquest document.

Begues, _____ d _____ de 20 _____ Signatura,

Sol·licitud de cessió d'ús del Centre Cívic

Activitats o esdeveniments PARTICULARS

A OMLIR PER L'AJUNTAMENT

ACORD DE CESSIÓ D'ÚS DELS ESPAIS SOL·LICITATS (resolució)

Es resol Positivament Negativament _____

TAXES

Per poder fer ús d'aquests **espais** s'haurà d'abonar la taxa municipal corresponent establerta en l'Ordenança Fiscal núm. 38 a l'annex 7 i dipositar una garantia, que li serà retornada després de fer la comprovació de l'estat dels espais.

IMPORT TAXA _____ IMPORT GARANTIA _____

Per poder fer ús d'aquests **materials i/o serveis complementaris** s'haurà d'abonar la taxa municipal corresponent establerta en l'Ordenança Fiscal núm. 45 i dipositar una garantia, que li serà retornada després de fer la comprovació de l'estat dels mateixos.

IMPORT TAXA _____ IMPORT GARANTIA _____

TOTAL TAXA _____ TOTAL GARANTIA _____

FORMA DE PAGAMENT Transferència* Targeta Efectiu

*Números de compte on poden fer-se els ingressos (Cal aportar el comprovant de pagament del banc)

BANC SABADELL: ES38 0081 1619 7900 0103 7507

LA CAIXA: ES69 2100 2458 7802 0000 2819

Autoritzat per _____

Signatura,

Còpia departaments / persones implicats _____

IL-LMA. SRA. ALCALDESSA-PRESIDENTA DE L'AJUNTAMENT DE BEGUES

En compliment de la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD), i de l'article 18 del seu Reglament de desplegament, aprovat pel Reial Decret 1720/2007, l'Ajuntament de Begues, informa que les dades recollides quedaran registrades en el fitxer Usuaris Serveis Municipals amb la finalitat de Gestió dels diferents serveis públics municipals de l'Ajuntament, utilitzats pels usuaris. Els drets d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació es poden exercir dirigint-se a l'Oficina d'Atenció al Ciutadà o per correu postal a Avinguda de Torres Vilaró, 4. 08859 Begues o per correu electrònic begues@begues.cat.