

---

**DOMANDA D'USO SALE O SPAZI  
PALAZZO CIVICO BELLINZONA**

---

PERSONA / ENTE CHE ORGANIZZA .....

DOMICILIO / SEDE .....

INDIRIZZO .....

TELEFONO ..... INDIRIZZO MAIL .....

SCOPO DELLA MANIFESTAZIONE ..... NR. INDICATIVO PARTECIPANTI .....

DATA MANIFESTAZIONE                      DAL ..... AL .....

ORARIO MANIFESTAZIONE                    DALLE..... ALLE .....

---

DATA E ORA DI CONSEGNA .....

DATA E ORA DI RICONSEGNA .....

---

**SPAZI (CROCIARE CIÒ CHE FA AL CASO)**

- CORTE (PT)
- LOGGIATO (1° PIANO)
- SALA PATRIZIALE (1° PIANO)    MAX 10 PERSONE AL TAVOLO / 100 PERSONE SEDUTE / 200 PERSONE IN PIEDI
- SALA STAMPA (1° PIANO)        MAX 20 PERSONE AL TAVOLO
- LOGGIATO (2° PIANO)
- SALA CONSIGLIO COMUNALE    MAX 60 PERSONE NEI BANCHI / 130/150 PERSONE SEDUTE
- SALA RIUNIONI (2° PIANO)     MAX 10 PERSONE AL TAVOLO

---

**MATERIALE TECNICO E NECESSITÀ (CROCIARE CIÒ CHE FA AL CASO)**

- NR SEDIE: .....                       NR. TAVOLI: .....
- IMPIANTO AUDIO                       NR. MICROFONI:.....    TIPOLOGIA (GELATO, DA TAVOLO,..):.....
- BEAMER + SCHERMO (INDICARE MODELLO PC NELLE OSSERVAZIONI PF)                       FLIP-CHART     LAVAGNA MAGNETICA
- LIFT     SERVIZI IGIENICI

---

**ESIGENZE PARTICOLARI / OSSERVAZIONI**

.....

.....

.....

.....

LUOGO E DATA

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE

.....  
**FORMULARIO DA RITORNARE A:**

**CANCELLERIA COMUNALE – PALAZZO CIVICO – PIAZZA NOSETTO – 6500 BELLINZONA OPPURE CANCELLERIA@BELLINZONA.CH**