



Altro spazio \_\_\_\_\_ ( da concordare con l'Amministrazione comunale)

per il periodo compreso dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ nei giorni e nelle fasce orarie di \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;

Per lo svolgimento della seguente attività: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

come meglio descritta nella relazione allegata (descrizione del Programma)

A tal fine,

### DICHIARA

• di assumersi ogni responsabilità civile e patrimoniale per eventuali danni che limitatamente all'uso degli spazi e delle attrezzature possono derivare a persone o cose, esonerando il Comune di Villasor da ogni e qualsiasi responsabilità per i danni stessi, a tal fine: ( barrare la casella che interessa):

mi impegno a stipulare una polizza di responsabilità civile a terzi;

di essere in possesso della polizza di responsabilità civile a terzi n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, rilasciata dalla Compagnia \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_;

• di impegnarsi al risarcimento di eventuali danni provocati a terzi e alle strutture concesse.

- di essere a conoscenza che ogni concessione d'uso sarà revocata in caso di mancato risarcimento dei danni provocati.
- di aver preso conoscenza e accettare senza riserva alcuna le disposizioni, condizioni e previsioni di cui alla deliberazione di Giunta comunale n. 26 del 05.05.2022 e all'Avviso per manifestazione di interesse pubblicato sull'Albo Pretorio *online* e sul sito istituzionale del Comune di Villasar in data 13.05.2022.

Data \_\_\_\_\_

Il legale rappresentante/responsabile

Allego:

- relazione descrittiva (descrizione del Programma) - OBBLIGATORIO;
- documento di riconoscimento identità del soggetto dichiarante - OBBLIGATORIO se la presente domanda non viene firmata digitalmente.
- Polizza di responsabilità civile a terzi;