

requerimento n.º _____

data: ____ / ____ / ____

requerimento de cedência de espaços

Nome: _____

Bilhete de Identidade: _____ Emitido por: _____ Data de Emissão ____ / ____ / ____

Endereço: _____

Localidade: _____ Código Postal: ____ / ____

Telefone: _____ Fax: _____ Email: _____ NC _____

Entidade Promotora: _____

Nome da Acção: _____

Destinatários: _____

Previsão de público: _____

Breve descrição: _____

Data: _____

Horário (Hora de início e termo): _____

Montagem e Desmontagem: sim não

Valor do ingresso: Gratuito Valor unitário ____ €

Cafetaria: sim não

Acesso “wireless” à Internet: sim não

Espaços:

Sala Polivalente

Anfiteatro e Jardim

Terraço

Equipamentos:

Designação Quantidade		

Pedido para isenção de pagamento: _____

Nota: Enviar o requerimento com o termo de responsabilidade devidamente assinado e carimbado.