

ALLEGATO A**Richiesta di concessione del Teatro Pietro Mascagni di Chiusi**

Spett.le
 Fondazione Orizzonti d'Arte
 Via Porsenna, 81
 53043 Chiusi (SI)

Il/la Sottoscritto/a _____
 in rappresentanza di _____

Chiede la concessione del Teatro Pietro Mascagni:

Dal _____ al _____

Per :

- | | | | | |
|--------------------------|------------|----------------|-----------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | Montaggio | giorno/i _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> | Prove | giorno/i _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> | Prove | giorno/i _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> | Prove | giorno/i _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> | Prove | giorno/i _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> | Spettacolo | giorno/i _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> | Smontaggio | giorno/i _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> | Altro | giorno/i _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |

- **Con utilizzo del riscaldamento** il/i giorno/i _____ dalle ore _____ alle ore _____
 il/i giorno/i _____ dalle ore _____ alle ore _____
 il/i giorno/i _____ dalle ore _____ alle ore _____
 il/i giorno/i _____ dalle ore _____ alle ore _____

- **Con utilizzo di tecnici specializzati per il/i giorno/i _____**
 - Macchinista (montaggio spettacolo smontaggio)
 - Elettricista (montaggio spettacolo smontaggio)
 - Fonico (montaggio spettacolo smontaggio)
 - Video ((montaggio spettacolo smontaggio)

- **Con Servizio Antincendio (n. 4 addetti) e Servizio Maschere (N. 4 maschere) obbligatorio a carico del cliente.**

- **Con utilizzo di materiale illuminotecnico e fonico in dotazione del Teatro: (compilare "allegato c" per specifica materiale richiesto).**

- **Pulizie totali a forfait per i giorni:**

- **Modalità di concessione:**

- Gratuità comunale;
- Fattura.

- **Dati per la fatturazione elettronica:**

Nome _____
 Cognome _____
 Ente/Associazione/altro _____
 Via _____
 Cellulare _____ Telefono _____
 CAP _____ Città _____
 P.IVA & C.F. _____
 CODICE UNIVOCO _____
 e-mail & PEC _____

Pagamento in beneficio di **Fondazione Orizzonti d'Arte** con causale **Pagamento quote noleggio del Teatro Pietro Mascagni**, coordinate bancarie:

Banca Valdichiana – Credito Cooperativo di Chiusi e Montepulciano, filiale di Chiusi Città
IBAN IT 31 G 08489 71 852000000 363207

Allo scopo dichiaro:

- che la manifestazione è a carattere (gratuito o pagamento) _____;
- di impegnarmi a corrispondere il canone di locazione del Teatro, quello per gli oneri connessi all'uso del Teatro e quello per l'uso delle attrezzature tecniche (quando previsto) e la cauzione alla Fondazione Orizzonti d'Arte secondo quanto stabilito nel regolamento d'uso del Teatro Pietro Mascagni;
- di aver preso visione e di accettare tutte le norme contenute del Regolamento d'uso del Teatro;
- di sollevare la Fondazione Orizzonti d'Arte da qualsiasi responsabilità per danni che possono derivare a terzi durante l'uso dei locali e di impegnarsi a risarcire tutti i danni arrecati ai locali o agli arredi durante l'allestimento, svolgimento e smontaggio dello spettacolo/manifestazione, nella misura che sarà indicata dalla Fondazione;
- che la Fondazione e per essa il C.d.A. e i responsabili della gestione del Teatro, rimarrà estranea a qualsiasi rapporto od obbligazione che si costituisca tra il sottoscritto e terze parti, con la precisazione che ogni e qualsivoglia responsabilità, di qualsiasi tipo o natura, compresa pertanto quella relativa ai rapporti giuridici ed economici instaurati con tutto il personale coinvolto nell'allestimento, nell'organizzazione e nello svolgimento dell'iniziativa di cui alla presente istanza sia da attribuire in maniera esclusiva al sottoscritto;
- alla necessità successivamente all'accoglimento della presente richiesta sottoscriverà apposita dichiarazione di responsabilità;

- di provvedere, sotto la propria responsabilità, a regolarizzare i rapporti con la S.I.A.E. ed ex E.N.P.A.L.S. nei modi e nelle forme previste dalla normativa vigente, sollevando la Fondazione da ogni responsabilità;
- di provvedere almeno 15 giorni antecedenti l'evento in programma, a far pervenire all'ufficio tecnico della Fondazione la scheda tecnica dello spettacolo/manifestazione e **di presentare copia del permesso S.I.A.E. e agibilità E.N.P.A.L.S. se necessario;**
- di impegnarsi a rispettare ogni adempimento in materia di sicurezza in relazione al personale impiegato e, in particolare, alle attrezzature tecniche e agli elementi scenici al proprio seguito che devono essere accompagnati da regolare certificazione obbligatoria.

Infine, dichiaro

- di autorizzare la Fondazione Orizzonti d'Arte al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 e successive modificazioni e/o integrazioni.

Lì, _____

Firma _____

Per presa visione Fondazione Orizzonti d'Arte