



Sede legale:
Via Filippo Meda, 35 00157 Roma
Tel. 0641431 - Fax 0641433220



Regione Lazio

UOC Supporto Strutture Operative
Segreteria Amministrativa
Ospedale Sandro Pertini
Via dei Monti Tiburtini, 35

RICHIESTA AULA MAGNA

RICHIEDENTE:

ASL

U.O.C.....

Ente/Associazione

.....

Indirizzo

Tel.

GIORNO della riunione / convegno:

...../...../.....

ORA: dalle alle

PAUSA: dalle alle.....

ARGOMENTO:

.....
.....

RESPONSABILE: Sig.....

Tel.

NUMERO PARTECIPANTI: in cifre ()
in lettere

SI RICHIEDE L'ASSISTENZA DI UN TECNICO PER L'INTERATTIVITA': SI NO

RICHIESTA SUPPORTI TECNICI

AULA MAGNA

- IMPIANTO AUDIO
- PC con supporto solo in CD (no DVD)
- VIDEO PROIETTORE
- LAVAGNA LUMINOSA
- LAVAGNA A FOGLI MOBILI

Per ulteriori informazioni sulla dotazione tecnica,
contattare il Sig. Giuseppe Zappa Tel. 06.4143.3548

DICHIARAZIONE D'IMPEGNO

Il sottoscritto dichiara di aver preso
visione per la concessione in uso dell'Aula Magna di quanto indicato nel Regolamento,
allegato al presente modulo di prenotazione.

Data

Firma.....

Per accettazione