

Deverá ser impresso em uma folha (frente e verso)

Requerimento

(Cedência de Instalações)¹

1 Identificação requerente

Nome:

Morada:

2 Identificação responsável

Nome:

BI / Cartão Cidadão:

residente em:

Contacto telefónico:

e-mail:

3 Centro Cultural Gil Vicente

Espaço a utilizar:

Descrição da ação: _____

4 Período de utilização

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

5 Equipamento técnico

Sim Não

Descrição: _____

O quadro 6 só será preenchido caso assinale **Sim**:

6 Em caso de realização de espetáculos é necessário a utilização do espaço para ensaios?

Sim Não Espaço a utilizar: _____

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

Mês: _____ Dias: _____ Horário início: ___h___ horário fim: ___h___

