



FORMULARIO DE RESERVA PARA SALÓN DE ACTOS- CENTRO CULTURAL

DATOS DO SOLICITANTE

APELIDOS:		NOME:	NIF:
ENDEREZO:		LOCALIDADE:	CÓDIGO POSTAL:
TEL:	MÓBIL:	FAX:	E-MAIL:
En calidade de representante da ENTIDADE:			
DENOMINACIÓN ENTIDADE:			
ENDEREZO:			
CP:		LOCALIDADE:	

DATOS DO INTERLOCUTOR / COORDINADOR DO EVENTO (en caso de ser distinto do solicitante):

DENOMINACIÓN ENTIDADE:			
TEL:	MÓBIL:	FAX:	E-MAIL:

SOLICITA as dependencias do Salón de Actos do Centro Cultural, para o desenvolvemento da seguinte ACTIVIDADE:

DENOMINACIÓN DA ACTIVIDADE:		
DATA: 04/04/2014	HORARIO EXACTO DO ACTO (INICIO E REMATE MÁXIMO)	HORARIO PARA MONTAXE E DESMONTAXE:
DESCRICIÓN BÁSICA DO EVENTO:		
NOME E APELIDOS DOS POÑENTES:		Nº PREVISTO DE PÚBLICO ASISTENTE:

ORGANIZACIÓN DO EVENTO:

Indicar as necesidades que se precisarán para o desenrolo do evento:			
Mesa para ponentes, nº:	Proxector	PC	Reproductor DVD
Megafonía (micrófonos):	Reproductor DVD		
<ul style="list-style-type: none">de mesa:de pé			
En caso de acompañar o evento con algún tipo de reprodución audiovisual, por favor indique o tipo de arquivo de que se trata:			
Para o correcta realización do acto, ¿será necesaria a realización de ensaios ou visitas previas o local?	SI	NO	DATA E HORA DO ENSAIO/VISITA
Para o correcta realización do acto, ¿será necesaria a instalación de mobiliario ou atrezzo con anterioridade?	SI	NO	¿Cando?
OBSERVACIÓNS:			

DATA : A Guarda, dede	SINATURA e SELO
--	-----------------

