

ALLA CORTESE ATTENZIONE  
dell'  
ASSOCIAZIONE CULTURALE ARTE  
Via San Fermo 12 28887 Omegna  
Via viotti 44 13044 Crescentino  
C.F.93016600038  
02114760032

**RICHIESTA TEATRO "C. ANGELINI"**  
**CITTA DI CRESCENTINO**  
**Piazza Manzoni**

Denominazione ente o società \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Referente (nome e cognome)** \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**SI RICHIEDE**

L'utilizzo del Teatro nel giorno \_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Strumentazione richiesta (è possibile allegare scheda tecnica dettagliata) \_\_\_\_\_

Denominazione dell'evento \_\_\_\_\_

Patrocinato

Non Patrocinato

Comunale

Si dichiara di accettare il Regolamento del Teatro

Firma del responsabile

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L'organizzazione informa che l'accoglimento della richiesta sarà subordinato alla disponibilità e alla compatibilità con le esigenze organizzative.

**Il presente modulo può essere spedito all'indirizzo di posta elettronica  
[teatro@associazioneculturalearte.it](mailto:teatro@associazioneculturalearte.it) oppure mediante fax al n°0161.1890107**