ISTITUTI RIUNITI DI ASSISTENZA SOCIALE ROMA CAPITALE

Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza

DGR 2 novembre 2012 n. 527

Il soggetto:_____
(scuola, ente, associazione ecc. – non compilare in caso di persona fisica)

Nella persona di:_____
(nome e cognome)

Telefono:_____ Fax:_____ Email:_____

CHIEDE

La prenotazione della visita alla Chiesa di S. Caterina della Rosa ai Funari

Per la data del:_____ alle ore:_____

N° partecipanti TOTALI (eventuale staff incluso):_____

Oblazioni minime per le visite:

[_] singoli	Euro 5,00
[_] gruppi da 5 a 15	Euro 25,00
[_] gruppi da 16 a 25	Euro 50,00
[_] gruppi oltre 25	Euro 100,00

Oblazioni minime per particolari tipologie: (indicare il servizio)

[_] Conferenze/Convegni	Euro 100,00
[_] Mostre	Euro 250,00
[_] Concerti	Euro 350,00
[_] Altri Eventi	Euro 500,00

Pagamento tramite

[_] Versamento su conto di Tesoreria da effettuarsi almeno 10 gg. PRIMA del giorno richiesto per la visita

[_] Contanti al momento della visita

Il Presente Modulo deve essere trasmesso alla email: info@ipabromacapitale.it

N.B. La trasmissione di tale modulo non è da considerarsi ricevuta di prenotazione.

La conferma avverrà da parte degli Uffici degli Istituti Riuniti di Assistenza Sociale Roma Capitale al recapito sopra indicato.

Luogo e data:_____ Timbro e Firma:_____