

FASCICOLO EVENTO

1 - INFORMAZIONI GENERALI

| | |
|---------------|--|
| TITOLO EVENTO | |
| DATA/E | |
| DESCRIZIONE | |

2 - SPAZI INTERESSATI

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> AUDITORIUM GIORGIO GABER <input type="checkbox"/> 31° PIANO PALAZZO PIRELLI <input type="checkbox"/> AUDITORIUM GIOVANNI TESTORI <input type="checkbox"/> 38°/39° PIANO PALAZZO LOMBARDIA | <input type="checkbox"/> PIAZZA CITTA' DI LOMBARDIA <input type="checkbox"/> ALTRI SPAZI PALAZZO PIRELLI: <input type="checkbox"/> ALTRI SPAZI PALAZZO LOMBARDIA: |
|---|---|

3 - TIPOLOGIA EVENTO

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EVENTO APERTO AL PUBBLICO <input type="checkbox"/> EVENTO PRIVATO (SU INVITO) | <input type="checkbox"/> ALTRO _____ |
|---|--------------------------------------|

4 - SOGGETTI COINVOLTI

| RUOLO | ENTE/ SOCIETÀ | REFERENTE | E-MAIL | TEL. |
|---|---------------|-------------|----------------------|-------------|
| TITOLARE DELL'INIZIATIVA (RICHIEDENTE) | | | | |
| ORGANIZZATORE/SEGRETERIA ORGANIZZATIVA | | | | |
| GESTORE DEGLI SPAZI | ILSpA SpA | Andrea Ceci | andrea.ceci@ilspa.it | 347.8942491 |
| UTILIZZATORE TEMPORANEO DEGLI SPAZI | | | | |

Riferimento organizzativo Nome: _____ tel. _____
Riferimento amministrativo Nome: _____ tel. _____

5 - SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ

(IN CASO DI UTILIZZO TEMPORANEO DI PIU' SPAZI CONTEMOPORANEAMENTE, SPECIFICARE LE DIVERSE TEMPISTICHE DI UTILIZZO)

SPAZIO: _____

| Attività | Giorno | Orario inizio e fine |
|-------------------------------------|--------|----------------------|
| Allestimento impianti | | |
| Allestimento scenografia / catering | | |
| Svolgimento dell'evento | | |
| Disallestimento | | |

SPAZIO: _____

| Attività | Giorno | Orario inizio e fine |
|-------------------------------------|--------|----------------------|
| Allestimento impianti | | |
| Allestimento scenografia / catering | | |
| Svolgimento dell'evento | | |
| Disallestimento | | |

6 - IL TITOLARE DELL'INIZIATIVA DICHIARA

- che l'ente richiedente non è una Pubblica Amministrazione, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del DLgs 30 marzo 2001, n.165;
 - che l'ente richiedente è una Pubblica Amministrazione, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del DLgs 30 marzo 2001, n.165, e che:
 - di essere soggetto allo split payment;
 - di non essere soggetto allo split payment in base alla seguente normativa: _____
 - che il Codice Destinatario (7 cifre), indispensabile per l'emissione delle fatture elettroniche è:
-

7 - INFORMAZIONI RILEVANTI PER LA SICUREZZA

Attività svolte dall'utilizzatore temporaneo degli spazi e dall'allestitore, autorizzati da RL e ILspa

| | |
|---|---|
| LAVORI EDILI E DI INGEGNERIA CIVILE Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Tempistica: <input type="checkbox"/> superiori ai 2 gg <input type="checkbox"/> inferiori ai 2 gg |
| | Numero fornitori: <input type="checkbox"/> una sola impresa <input type="checkbox"/> presenza di più imprese |
| | Tipologia : <input type="checkbox"/> lavori in quota <input type="checkbox"/> montaggio elementi prefabbricati |
| | <input type="checkbox"/> altro _____ |
| | Note: |
| INSTALLAZIONE IMPIANTI Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> elettrici <input type="checkbox"/> audio-visivi <input type="checkbox"/> altro: |
| | <input type="checkbox"/> Solo allacciamenti elettrici dal punto di fornitura RL/ILspa |
| | Note: |
| CARICO/SCARICO Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> accesso mezzi <input type="checkbox"/> movimentazione manuale /carrelli <input type="checkbox"/> deposito <input type="checkbox"/> uso ascensori/ montacarichi |
| | Note: |
| SERVIZI CORRELATI ALL'EVENTO Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> catering <input type="checkbox"/> allestimenti <input type="checkbox"/> arredi <input type="checkbox"/> altro: |
| | Note: |

8 - MISURE PREVISTE PER L'EMERGENZA IN CAPO ALL'UTILIZZATORE

- Addetti Antincendio Addetti al primo soccorso altro:

Il personale di vigilanza che presidia Palazzo Lombardia 24h/24h è formato dal punto di vista antincendio e di gestione delle emergenze.

9 - RICHIESTA FORNITURA SERVIZI DA PARTE DEL GESTORE

Servizi/attività forniti dal Gestore a supporto dello svolgimento dell'evento

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> ALLACCIAMENTI ELETTRICI | <input type="checkbox"/> USO SERVIZI IGIENICI | <input type="checkbox"/> PRESIDIO VIGILANZA |
| <input type="checkbox"/> ARREDI/ALLESTIMENTI | <input type="checkbox"/> USO LOCALI DI RL | <input type="checkbox"/> COMMESSI/PORTIERI |
| <input type="checkbox"/> ALTRO | | |

10 - DOCUMENTI CHE L'UTILIZZATORE INTENDE PRESENTARE

Documentazione/certificazioni che l'Utilizzatore fornisce al Gestore per il corretto svolgimento dell'evento

- | | | |
|--|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PROGETTO | <input type="checkbox"/> AUTORIZZAZIONI (Commissione PS, Comune, ecc...) | <input type="checkbox"/> POS |
| <input type="checkbox"/> PLANIMETRIE/RENDERING | <input type="checkbox"/> CERTIFICAZIONI (impianti elettrici, materiali, ecc...) | <input type="checkbox"/> PSC |
| <input type="checkbox"/> ALTRO | | |

Luogo, data e firma Richiedente