

MODULO PER LA PRENOTAZIONE DI SPAZI E ATTREZZATURE PRESSO IL SimAv

Il/La sottoscritto/a

in qualità di

dell'Ente/Associazione/Società/Altro:

RAGIONE SOCIALE

con SEDE LEGALE in

via n.

con DOMICILIO FISCALE in

via n.

P.IVA.....

CODICE FISCALE.....

Tel. Fax E-mail

Indirizzo PEC.....

CHIEDE

l'utilizzo delle seguenti strutture del SimAv:

– macro-simulazione ad alta fedeltà (sala regia, sala operatoria, aula debriefing)

– laboratorio chirurgico

– stanze di degenza

– aula multifunzionale

– aula multifunzionale in collegamento audio video con sala operatoria

– laboratorio micro-simulazione

– laboratori per attività a piccoli gruppi

– laboratorio per simulazione relazionale (role playing)

Per lo svolgimento del/la seguente evento/attività

.....
.....
.....
.....

Date e orari delle attività

Numero presunto dei partecipanti

Dotazione strumentale (solo per alta fedeltà)

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità,

SI IMPEGNA

- Ad utilizzare spazi ed attrezzature richieste esclusivamente per i fini sopra indicati, nei modi e per il tempo previsto dall'autorizzazione.
- Ad osservare scrupolosamente le prescrizioni contenute nel "Regolamento per la concessione in uso di spazi e attrezzature del Centro di simulazione e formazione avanzata (SimAv)".
- A riconsegnare spazi e attrezzature nel medesimo stato nel quale sono state messe a disposizione.
- Ad utilizzare i spazi e attrezzature secondo le disposizioni di legge.
- A risarcire eventuali danni arrecati alle strutture in conseguenza dello svolgimento della attività.
- Ad esonerare il SimAv da ogni responsabilità in ordine all'attività svolta all'interno delle sue strutture.
- A versare l'importo previsto per l'utilizzo nei termini previsti dalla fatturazione, sull'IBAN: IT06K0569601400000015041X02, presso la succursale della Banca Popolare di Sondrio BPS di Via XXV Aprile, 7 in Genova.

LUOGO E DATA.....

TIMBRO E FIRMA