

Al Sig. PRESIDENTE
dell'Istituzione Museo civico "di Civiltà
Preclassiche della Murgia Merdionale"
Via Cattedrale 15
72017 Ostuni (BR)

72017 – OSTUNI (BR)

OGGETTO: richiesta visita

- Museo civico
- Parco Archeologico e naturale di Santa Maria di Agnano
- Museo civico e Parco Archeologico e Naturale di Santa Maria di Agnano

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n° _____, recapito
telef. _____ /cell. _____, -e mail _____,
in qualità di rappresentante incaricato della (*indicare l'Associazione, Scuola, Ente, Azienda, ecc.*)

_____ con sede in _____ Via _____ n° _____

chiede alla S.V.

di poter effettuare la visita a quanto innanzi indicato, secondo le seguenti necessità:

giorno _____, dalle ore _____ alle ore _____ partecipanti n. _____

giorno _____, dalle ore _____ alle ore _____ partecipanti n. _____

giorno _____, dalle ore _____ alle ore _____ partecipanti n. _____

A tal fine si impegna:

- Ad assumere a proprio carico (*Associazione, Scuola, Ente, Azienda, ecc.*) le responsabilità per gli eventuali danni provocati alle strutture dell'immobile e alle attrezzature
- A provvedere al pagamento del costo del biglietto di ingresso previsto:
 - in loco tramite pagamento in denaro contante
 - tramite bonifico bancario riportante come causale **“Visita al Museo Civico e/o Parco Archeologico e Naturale di Santa Maria di Agnano per il/i giorno/i** trasmettendo l'attestazione dell'avvenuto pagamento almeno tre giorni prima della visita programmata, a mezzo email: museo@comune.ostuni.br.it
oppure
fax: 0831/307509
- A rispettare e far rispettare i seguenti divieti:
 - scattare fotografie o video alle opere artistiche ed archeologiche presenti nel Museo e all'interno della Grotta della maternità sita nel Parco Archeologico e Naturale di Santa Maria di Agnano;
 - arrecare danni alla vegetazione del Parco Archeologico e Naturale di Santa Maria di Agnano
 - fumare nelle sale del Museo Civico e nell'area del Parco Archeologico e Naturale di Santa Maria di Agnano

Ostuni, li _____

Firma del rappresentante incaricato

Il/la sottoscritto/a, ai sensi di Legge, presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali sopra riportati, esclusivamente ai fini della presente richiesta.

Firma del rappresentante incaricato
