# **SOL·LICITUD 2. De sales de reunió/**

# **sala polivalent-formació**

**DADES D’IDENTIFICACIÓ DEL SOL·LICITANT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom i cognoms: | | | DNI/NIE | | |
| En representació de l’empresa | | | NIF empresa | | |
| Domicili de notificacions | | | | Codi postal | |
| Municipi | Telèfon | Adreça electrònica | | |

|  |
| --- |
| Descripció detallada de l’activitat a desenvolupar (xerrada, reunió, formació, conferència, taller...) |
| Número previst d’assistents: |

|  |  |
| --- | --- |
| **LLOGUER DE SALES DE REUNIÓ** | **IMPORT** |
| Sala de reunió (11,11 m2-  11,99 m2- 15,65 m2- 16,34 m2) | 13€/hora (IVA no inclòs) |
|  | 40€ mig dia (IVA no inclòs) |
|  | 80€ Tot el dia (IVA no inclòs) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LLOGUER SALA POLIVALENT-FORMACIÓ** | **M2** | **IMPORT** |
| Sala de formació | 94,47 m2 | 20€/hora (IVA no inclòs) |
|  |  | 54€ Mati ó tarda (Iva no inclòs) |
|  |  | 82€ Tot el dia (Iva no inclòs) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Espai que sol·licita:** (marcar amb una X)  **Sala Reunió**  **Sala Polivalent/Formació**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **LLOGUER DE SALES DE REUNIÓ** | **M2** | **Marqueu l’ordre de preferència** | | Sala de reunions | 11,11 m2 |  | | Sala de reunions | 11,99 m2 |  | | Sala de reunions | 15,65 m2 |  | | Sala de reunions | 16,34 m2 |  | |
| **Un sol dia:**       (dd/mm/aaaa)  **Diversos dies:** des del dia       fins el dia    Dilluns dimarts dimecres dijous divendres dissabte  diumenge |
| **Horari**  Des de les       hores fins les       hores |

**4.DOCUMENTACIÓ ADJUNTA**

**Per a autònoms, professionals, emprenedors i empreses:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | NIF del sol·licitant |
|  | Acreditació de la representació, en el cas de persones jurídiques. La sol·licitud l’ha de realitzar l’Administrador de la societat i en el cas que ho faci un representant, cal adjuntar autorització expressa i còpia del DNI. |
|  | CIF empresa |
|  | Comprovant de pagament |
|  | Document de liquidació del preu públic |

La persona sotasignada DECLARA, sota la seva responsabilitat, que són certes totes les dades que figuren en aquesta sol·licitud, així com la documentació adjunta.

La presentació de la sol·licitud dels espais pressuposa el coneixement i l’acceptació de les condicions d’ús del Club Emprèn.

Signatura:

Premià de Dalt,       de       de 202

**TRACTAMENT DE DADES PERSONALS**

**Responsable de tractament**: Ajuntament de Premià de Dalt

**Delegat de protecció de dades**: [prmd.oac@premiadedalt.cat](mailto:prmd.oac@premiadedalt.cat), Pl. Fàbrica, 1, 08338 Premià de Dalt. Tel: 936931515

**Finalitat del tractament**: Interlocució amb l’interessat

**Dret de les persones**: Podeu accedir a les vostres dades, sol·licitar-ne la rectificació o supressió, oposar-vos al tractament i sol·licitar-ne la limitació, enviant la vostra sol·licitud a l'Ajuntament de Premià de Dalt.

<http://www.premiadedalt.cat7sey-electronica/tramits-1>

**Categoria de dades**: dades de contacte