



COMUNITÀ AUTOGESTITA
DELLA NAZIONALITÀ
ITALIANA DI CAPODISTRIA
SAMOUPRAVNA SKUPNOST
ITALIJANSKE NARODNOSTI KOPER

Data: Capodistria,

Nr. Prot.:

VERBALE DI RICONSEGNA E VERIFICA POST-UTILIZZO

tra

Comunità Autogestita della Nazionalità Italiana di Capodistria, rappresentata dal/la Presidente, XXXXX,

Sede: Via Župančič 39, 6000 Capodistria

Partita IVA: **99678004**

Numero di registrazione: **5167167000**

Numero di Controcorrente: **SI56 0125 0649 0184 889**

aperto presso: **UJP KOPER**

e

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, rappresentato da XXXXXX

In qualità di: _____

Sede: XXXXX

Partita IVA:

Numero di registrazione:

Numero di Conto corrente:

aperto presso:

Il **Palazzo Gravisi-Buttorai** è sito in Via del Fronte di liberazione 10, 6000 Koper – Capodistria, ubicato su P.c. Nr. 677, c.c. 2605 Capodistria, iscritto nel catasto degli edifici con ID n. 2605 1546.

Il presente verbale viene redatto sulla base di quanto riportato nel Verbale di consegna degli spazi del Palazzo Gravisi-Buttorai per eventi di campagna elettorale e referendaria, redatto in data XXXXX (Nr. Prot.: XXXX).

Richiedente / Organizzatore: _____

Evento: _____

Data: _____

Ora: _____

Orario di utilizzo effettivo: _____



COMUNITÀ AUTOGESTITA
DELLA NAZIONALITÀ
ITALIANA DI CAPODISTRIA
SAMOUPRAVNA SKUPNOST
ITALIJANSKE NARODNOSTI KOPER

Spazi utilizzati:

- ☐ Salone pianterreno
☐ Salone Nobile
☐ Giardino
☐ Altro: _____

Dipendente/i della C.A.N. incaricato/i presente/i: _____

1. Stato dei locali alla riconsegna

Pulizia generale:

- ☐ Adeguata ☐ Parzialmente adeguata ☐ Inadeguata

Note: _____

Pavimenti e superfici:

- ☐ Nessun danno ☐ Danni/irregolarità: _____

Pareti e infissi:

- ☐ Nessun danno ☐ Danni/irregolarità: _____



COMUNITÀ AUTOGESTITA
DELLA NAZIONALITÀ
ITALIANA DI CAPODISTRIA
SAMOUPRAVNA SKUPNOST
ITALIJANSKE NARODNOSTI KOPER

Impianti:

☐ Tutto funzionante ☐ Malfunzionamenti riscontrati: _____

2. Attrezzature e arredi – verifica post-utilizzo

(Indicare eventuali mancanze o danni)

Sedie:

☐ Integre ☐ Danni/mancanze: _____

Tavoli:

☐ Integri ☐ Danni/mancanze: _____

Podio/leggio:

☐ Integro ☐ Danni: _____



COMUNITÀ AUTOGESTITA
DELLA NAZIONALITÀ
ITALIANA DI CAPODISTRIA
SAMOUPRAVNA SKUPNOST
ITALIJANSKE NARODNOSTI KOPER

Impianto audio/video:

☐ Funzionante ☐ Problemi riscontrati: _____

Altro materiale:

3. Eventuali danni, irregolarità o violazioni del regolamento

(Art. 8 e Art. 10 del Regolamento)

☐ Nessuna irregolarità rilevata

☐ Irregolarità riscontrate (descrizione dettagliata):

Stima preliminare dei danni (se applicabile):

€ _____ (la stima finale verrà elaborata dalla C.A.N. di Capodistria e successivamente inoltrata al richiedente.).

4. Dichiarazioni finali

Il Richiedente dichiara di aver preso visione del presente verbale.

La C.A.N. si riserva ogni valutazione successiva in merito a eventuali danni, costi di ripristino previste dal Regolamento.



COMUNITÀ AUTOGESTITA
DELLA NAZIONALITÀ
ITALIANA DI CAPODISTRIA
SAMOUPRAVNA SKUPNOST
ITALIJANSKE NARODNOSTI KOPER

5. Sottoscrizioni

Firma del Richiedente / Organizzatore: _____

Firma del dipendente incaricato della C.A.N.: _____