



## SOL·LICITUD AUDITORI

Llinatges \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

en representació pròpia o de \_\_\_\_\_

CIF \_\_\_\_\_ adreça \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Localitat \_\_\_\_\_

Tel contacte \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

NOM DE L'ACTIVITAT

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Hora entrada: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Hora activitat: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Hora sortida: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

INFORMACIÓ I HORARI DE MUNTATGE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NECESSITATS TÈCNIQUES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

OBSERVACIONS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Palma, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

[Signatura]