

Modulo richiesta utilizzo salone “Dott. Rino Pizzetti”

All’Ordine Dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
Via Pisacane, 21
e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

15121 ALESSANDRIA

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____
iscritto/a all’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria Presidente /
Legale rappresentante / Delegato/ Responsabile di _____

con la presente chiede di poter utilizzare il salone delle riunioni “Dott. Rino Pizzetti” della Sede dell’Ordine
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri il giorno _____
dalle ore _____ alle ore _____ per il seguente motivo: _____

Nel dichiarare di aver preso visione delle norme contenute nel Regolamento per la concessione
dell’utilizzo della Sala riunioni “Dott. Rino Pizzetti”, **dichiara altresì di aver preso visione e di conoscere
le caratteristiche strutturali e tecniche della sala e dei servizi e che gli stessi sono idonei all’utilizzo
richiesto esonerando a tale fine l’Ordine da qualsiasi responsabilità al riguardo.**

Il/la sottoscritto/a:

- ☐ si impegna a utilizzare i locali richiesti esclusivamente per lo svolgimento dell’iniziativa sopra indicata e a non cedere a terzi l’utilizzo di detti spazi;
- ☐ garantisce che saranno rispettate tutte le norme di sicurezza e antincendio, relativa all’uso della sala e locali connessi;
- ☐ si impegna a far rispettare il divieto di fumo, tenuto conto anche che è presente un dispositivo fumo collegato al sistema di allarme;
- ☐ si impegna a provvedere personalmente alle incombenze di apertura, chiusura, e riconsegna delle chiavi della sede, di accensione e spegnimento dell’illuminazione dei locali utilizzati (ingresso, corridoio, salone e servizi igienici) di accensione e spegnimento del sistema di condizionamento, di chiusura delle finestre e del portoncino, di sorveglianza delle porte antipanico **DA APRIRSI SOLO IN CASO DI PERICOLO ONDE EVITARE L’ATTIVAZIONE DEL SEGNALE ACUSTICO DI ALLARME;**
- ☐ si dichiara responsabile ed espressamente si assume l’onere di rispondere personalmente del risarcimento dei danni a beni o materiale che dovessero risultare provocati in occasione della riunione;
- ☐ dichiara di essere al corrente che il sistema di allarme registra gli orari di apertura e chiusura della sala riunioni e dei servizi;
- ☐ dichiara di essere al corrente che è presente nella sala riunioni un sistema di videoregistrazione per motivi di sicurezza;
- ☐ in via eccezionale per la presente riunione è delegato a ritirare le chiavi il/la Dott./Dott.ssa _____

Cordiali saluti.

Data e Firma _____, _____

REGOLAMENTO PER LA CONCESSIONE DELLA SALA RIUNIONI “DOTT. RINO PIZZETTI” DELL’ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

SCOPO DELL’UTILIZZO:

- riunioni sindacali e di categoria;
- in tutti i casi in cui il Consiglio ritenga appropriata la concessione dell’utilizzo della sala riunioni.

ORGANIZZATORI:

- organizzazioni (sindacati, associazioni, ecc.)
- gruppo di medici associati e no;
- Enti.

LOCALI UTILIZZABILI:

- **solamente la sala delle riunioni “Dott. Rino Pizzetti” (con N. 50 posti a sedere, provvista di porte antipanico allarmate DA APRIRSI SOLO IN CASO DI PERICOLO), l’atrio ed i servizi, sorvegliati con sistema di sicurezza, per la quale sarà consegnato al Responsabile della riunione (iscritto facente parte del Consiglio) la chiave di ingresso con l’antifurto di tale zona e le istruzioni scritte per l’attivazione e la disattivazione allarme della stessa zona.**

LOCALI CHIUSI A CHIAVE E SORVEGLIATI CON SISTEMA DI ALLARME DURANTE LE RIUNIONI:

- **tutta la parte riservata agli uffici sia a p.t. che al 1° piano (non essendo presenti gli impiegati dell’Ordine per la vigilanza degli archivi a norma della legge sulla privacy e del Documento Programmatico sulla Sicurezza dell’Ordine), rimarrà sorvegliata con sistema di allarme.**

MODALITÀ DI RICHIESTA

- la sala riunioni deve essere prenotata per iscritto in tempo congruo prima dell’evento, secondo un calendario tenuto dalla Dott.ssa Ilaria Agosta. Per le chiavi bisognerà rivolgersi a Marco Giacchero;
- nella richiesta scritta il Rappresentante legale o suo Delegato o Responsabile deve dichiarare sotto la propria responsabilità di aver preso visione e di conoscere le caratteristiche strutturali e tecniche della sala e dei servizi e che gli stessi sono idonei all’utilizzo richiesto esonerando a tale fine l’Ordine da qualsiasi responsabilità al riguardo.

Il richiedente nella domanda, oltre a precisare il motivo per il quale chiede l’uso nonché il giorno e le ore in cui la sala verrà utilizzata, dovrà espressamente:

- impegnarsi a utilizzare i locali richiesti esclusivamente per lo svolgimento dell’iniziativa sopra indicata e a non cedere a terzi l’utilizzo di detti spazi;
- garantire che saranno rispettate tutte le norme di sicurezza e antincendio relative all’uso della sala e locali connessi;
- **impegnarsi a far rispettare il divieto di fumo, tenuto anche conto CHE È PRESENTE UN DISPOSITIVO FUMO COLLEGATO AL SISTEMA DI ALLARME;**
- **impegnarsi a provvedere personalmente alle incombenze di apertura, chiusura e riconsegna delle chiavi della sede, dell’accensione e spegnimento dell’illuminazione dei locali utilizzati (ingresso, corridoio, salone e servizi igienici), accensione e spegnimento del sistema di condizionamento se acceso, della chiusura delle finestre e del portoncino, DI SORVEGLIANZA DELLE PORTE ANTIPANICO DA APRIRSI SOLO IN CASO DI PERICOLO ONDE EVITARE L’ATTIVAZIONE DEL SEGNALE ACUSTICO DI ALLARME E L’INTERVENTO DELLE FORZE DELL’ORDINE;**
- dichiararsi responsabile ed espressamente assumersi l’onere di rispondere personalmente del risarcimento dei danni a beni o materiali che dovessero risultare provocati in occasione della riunione;

- durante le riunioni la piena responsabilità per l'utilizzo dei locali e per eventuali possibili danni arrecati a cose o persone, nonché di trasgressioni alle leggi sulla sicurezza nei confronti del rischio incendio e sul divieto di fumo in locali adibiti a pubbliche riunioni è del Rappresentante Legale o Referente dell'organizzazione;
- le chiavi del cancello e dell'atrio dell'edificio nonché della porta di ingresso a pianoterra e l'antifurto per accedere nei locali annessi **(del quale il sistema di allarme registra gli orari di apertura e chiusura)**, della sala riunioni e dei servizi, potranno essere consegnate dalla Segreteria il giorno antecedente la riunione al Rappresentante Legale o eventualmente ad un suo delegato (Consigliere dell'Ordine) con atto scritto e dovranno essere restituite alla Segreteria stessa entro il giorno successivo;
- **a fine anno sarà richiesta una cifra forfetaria per ciascuna riunione a titolo di rimborso spese vive (illuminazione, riscaldamento, pulizie, per il servizio al di fuori del consueto orario, manutenzioni varie, ecc.) agli organismi non aventi sede presso l'Ordine, mentre gli altri organismi provvederanno con il versamento dei rimborsi forfetari corrisposti per l'ospitalità nella sede;**
- i suddetti rimborsi spese, stabiliti con delibera N. 65 del 12.09.2001 e s.m., sono soggetti ad adeguamento ISTAT e sottoposti a revisione periodica da parte del Consiglio Direttivo;
- non è prevista la presenza dei dipendenti dell'Ordine alle suddette riunioni;
- eventuali allestimenti provvisori che comportino la modifica temporanea dell'assetto dei locali devono essere preventivamente autorizzati ed eseguiti a cura e spese del richiedente, fermo restando che devono rimanere comunque inalterate le condizioni esistenti e che deve essere ripristinato il preesistente stato dei luoghi al termine dell'utilizzo;
- i soggetti richiedenti sono tenuti inoltre a utilizzare solo apparecchiature conformi alle norme vigenti;
- al termine del periodo di utilizzo il richiedente dovrà lasciare le sale e i locali annessi allo stato d'uso o funzionamento in cui li ha ricevuti;
- il richiedente sarà ritenuto responsabile con obbligo di risarcimento degli eventuali danni a cose o persone, ammanchi o manomissioni verificatisi durante il periodo di utilizzo delle sale e terrà indenne l'Ordine da eventuali pretese di terzi al riguardo.

Firmato
IL SEGRETARIO
Dott. Silvio Roldi

Firmato
IL PRESIDENTE
Dott. Antonello Santoro