**SOLICITUD DE CESIÓN DE USO TEMPORAL DE ESPACIOS DE LA UNIVERSIDAD DE LEÓN.**

RAZÓN SOCIAL:

CIF:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE:

D.N.I:

EMAIL:

TELÉFONO:

DOMICILIO:

**EXPONE:**

Que con la finalidad de desarrollar la actividad de durante los días y horas , está interesado en el uso temporal de espacios pertenecientes a la Universidad de León, ubicados en el Centro/Servicio , con necesidad de uso de los medios audiovisuales, informáticos o de otro material del Centro que se indican.

Que acepta la normativa establecida al efecto por la Universidad de León, que declara expresamente conocer, se compromete, en caso de aceptación del presupuesto facilitado por la Universidad, al pago de los precios públicos y costes de personal técnico/auxiliar de apoyo, seguridad y limpieza que le sea liquidado, además de la fianza y seguro de responsabilidad civil que en su caso se le requieran.

**SOLICITA:**

Le sea concedido el uso temporal del espacio citado en los días que se han indicado.

En León, a de de .

Fdo.: