

MODULO PRENOTAZIONE AULE CONGRESSI SAN RAFFAELE

Il/La sottoscritto/a [Nome e Cognome],
in qualità di [Ruolo - es. docente, responsabile del gruppo, organizzatore, ecc.],

RICHIEDE

l'utilizzo dell'aula/e [aula] in data [data], in occasione dell'attività denominata "[nome dell'evento o attività]" e che stima i partecipanti in numero di _____:

- ☐ per mezza giornata (8.00 – 13.00 / 14.00 – 19.00) / Se più mezze giornate, indicare il numero _____
- ☐ giornata intera (8.00 – 19.00) Se più giornate, indicare il numero _____
- ☐ numero di mezze / intere giornate aggiuntive di allestimento e disallestimento _____ (quotate a metà prezzo dell'affitto dell'aula)
- ☐ assistenza tecnica in aula

per personale OSR per evento interno no sponsor il costo è di 300 € al giorno; per eventi esterni o con sponsor si applicano i prezzi da listino allegato.

☐ Attrezzature Tecniche richieste _____

☐ Servizio di segreteria organizzativa, ☐ allestimento, ☐ logistica, ☐ pulizie dedicate, ☐ catering (obbligatorio servizio interno) e ☐ servizi complementari, altro _____. Alcuni servizi saranno quotati se ritenuti necessari in base all'evento.

DICHIARA

☐ L'evento in oggetto è da considerarsi **non sponsorizzato** - ovvero privo di supporto economico, o organizzativo da parte di enti terzi, istituzioni o sponsor esterni – e senza iscrizione a pagamento (SOLO PER PERSONALE OSR).

☐ L'evento in oggetto è da considerarsi **sponsorizzato** – ovvero con supporto economico, o organizzativo da parte di enti terzi, istituzioni o sponsor esterni – e/o con iscrizione a pagamento.

Codice SDI o P.IVA dell'ente a cui intestare la fattura _____

La presente viene redatta ai fini della prenotazione, della giustificazione dell'utilizzo degli spazi interni, e per opportuna comunicazione agli uffici competenti.

Luogo e data: [luogo], [data]

Firma:

Ospedale San Raffaele S.r.l. – Socio Unico
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Soggetta a direzione e coordinamento di Gruppo San Donato S.p.A.

Via Olgettina 60 – 20132 Milano (MI) | Tel. +39 02.26431 | info@hsr.it
C.F., P.IVA e Reg. Imp. C.C.I.A.A. Milano Monza Brianza Lodi 07636600962 – R.E.A. MI – 1972938
Capitale Sociale € 60.817.200 i.v.

www.hsr.it



TARIFFARIO CENTRO CONGRESSI

	AFFITTO AULA		ASSISTENZA IN AULA OPZIONALE PER INTERNI	
AULA	TARIFFA GIORNATA INTERA/ MEZZA (IVA ESCLUSA)	TARIFFA GIORNATA INTERA/ MEZZA >20 CONGRESSI/ ANNO (IVA ESCLUSA)	TARIFFA ASSISTENZA TECNICA GIORNATA INTERA /MEZZA (IVA ESCLUSA)	TARIFFA NOLEGGIO STRUMENTAZIONE TECNICA (IVA ESCLUSA)
ARITMOLOGIA (55 POSTI)	650 € / 400 €	410 € / 250 €	500 € / 350 €	0 € Audio 800€ Gestione video/ Connessione da remoto/ regia
GALILEO (25 POSTI)	150 € / 100 €	90 € / 50 €	500 € / 350 €	300 € Audio 600€ Gestione video/ Connessione da remoto/regia
VETRI (30 POSTI)	200 € / 130 €	125 € / 80 €	500 € / 350 €	300 € Audio 600 € Gestione video/connessione da remoto/ regia
NINA (90 POSTI)	600 € / 400 €	390 € / 250 €	500 € / 350 €	
PINTA (90 POSTI)	600 € / 400 €	390 € / 250 €	500 € / 350€	
NINA + PINTA (180 POSTI)	1.000 € / 650 €	700 € / 380€	500 € / 350€	
CARAVELLA S. MARIA (560 POSTI)	2.000 € / 1.200 €	1.600 € / 980 €	4.000 € tutto il giorno personale tecnico + materiale	
SAN RAFFAELE (235 POSTI)	1.500 € / 800 €	1.000 € / 650 €	500 € / 350€	
CIBORIO (piano -1 Basilica)	5.000 €		500 € / 350 €	

Ospedale San Raffaele S.r.l. – Socio Unico
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Soggetta a direzione e coordinamento di Gruppo San Donato S.p.A.

Via Olgettina 60 – 20132 Milano (MI) | Tel. +39 02.26431 | info@hsr.it
C.F., P.IVA e Reg. Imp. C.C.I.A.A. Milano Monza Brianza Lodi 07636600962 – R.E.A. MI – 1972938
Capitale Sociale € 60.817.200 i.v.

www.hsr.it



UniSR
Università Vita-Salute
San Raffaele

Sistema Sanitario  **Regione
Lombardia**