



Città di Bolzano
Stadt Bozen

Modulo richiesta Test Nasali - Anfrageformular für Nasentest

Nome e data dell'attività/evento
Name und Datum der Tätigkeit/Veranstaltung

Associazione/Ente
Verein/Körperschaft

Nome e codice fiscale del responsabile dell'attività/evento
Name und Steuernummer der verantwortlichen Person für die Tätigkeit/Veranstaltung

Nome e codice fiscale dell'eventuale delegato per l'attività/evento
Name und Steuernummer der eventuell delegierten Person für die Tätigkeit/Veranstaltung

Numero stimato di persone di età <18 anni che vi parteciperanno
Geschätzte Gesamtanzahl der daran teilnehmenden Personen <18 Jahren

Numero totale stimato di persone che vi parteciperanno
Geschätzte Gesamtanzahl der teilnehmenden Personen

Data di consegna dei test
Datum der Abholung der Tests

Numero di test distribuiti dal Comune per la/il singola/o attività/evento
Anzahl der von der Gemeinde ausgehändigten Tests für die jeweilige Tätigkeit/Veranstaltung

data e firma del responsabile o delegato
Datum und Unterschrift der verantwortlichen oder delegierten Person