

Para uso pelo Museu das Comunicações	
Opinião:	Aprovação:
Ref.no: Nº: RU _____ - _____	Data: _____ d/ _____ m/ _____ y
Quantia Total: MOP _____	Tratado por: _____

Importante: Ao assinar e submeter este Formulário, o requerente aceita as **Regulamento para Arrendamento de Instalações do Museu das Comunicações** e assume as pertinentes responsabilidades. O requerente também autoriza o Museu das Comunicações a utilizar as informações para efeitos de estatísticas e/ou coordenação de serviço.

I. Serviço / Organização / Empresa

Nome:	Responsável:
Morada:	Departamento:

II. Actividades

Evento:	Tipo: <input type="checkbox"/> Reunião <input type="checkbox"/> Seminário/Fórum <input type="checkbox"/> Formação
Data: _____ d/ _____ m/ _____ y/	<input type="checkbox"/> Cerimónia/Conf.Impr. <input type="checkbox"/> Outros:
Horário: de _____ a _____	No. Participantes: _____ ; Idade: <input type="checkbox"/> <18 / <input type="checkbox"/> Adulto

III. Instalações e Equipamentos:

<input type="checkbox"/> Auditório <input type="checkbox"/> Sala Polivalente <input type="checkbox"/> Galeria de Exposição Temporária	Equipamento de Tradução Simultânea: <input type="checkbox"/> Sim, _____ unidades de auscultadores / <input type="checkbox"/> Não
Técnico: <input type="checkbox"/> Sim, _____ pessoas / <input type="checkbox"/> Não	Outros:

IV. Pessoa de Contacto

Nome:	Fax:
Tef:	Email:
Requerente <input type="checkbox"/> quer / <input type="checkbox"/> não quer receber informação promocional do Museu de futuro.	
Data: _____ d/ _____ m/ _____ y/	Assinatura do Requerente & Carimbo da Companhia: