

**MODULO PER LA RICHIESTA DI CONCESSIONE DEL PATROCINIO
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO**

INIZIATIVA
Titolo _____ _____
Data _____ Ora _____
Sede _____
Città _____

EVENTO A PAGAMENTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---------------------------	-----------------------------	-----------------------------

SPONSORIZZAZIONI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
In caso di presenza di sponsor indicare il settore e la denominazione:		
<input type="checkbox"/> Settore farmaceutico _____		
<input type="checkbox"/> Altro _____		

CHIEDO L'AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DEL LOGO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

SEGRETERIA SCIENTIFICA
Responsabile _____
Referente _____
Tel _____ E-mail _____

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
Responsabile _____
Referente _____
Indirizzo _____
Tel _____ E-mail _____

SOCIETÀ SCIENTIFICHE E/O ORGANIZZAZIONI DI CATEGORIA COINVOLTE

LIVELLO DI ORGANIZZAZIONE			
Regionale <input type="checkbox"/>	Interregionale <input type="checkbox"/>	Nazionale <input type="checkbox"/>	Internazionale <input type="checkbox"/>

TIPO DI ATTIVITA' SVOLTA (*lezioni, esercitazioni pratiche, prestazioni sanitarie, ecc.*)

NUMERO PREVISTO DI PARTECIPANTI (*facoltativo*) _____

DESTINATARI DELL' INIZIATIVA (*indicare le professioni cui l'iniziativa si rivolge*)

FINALITA E OBIETTIVI DELL' INIZIATIVA

COINVOLGIMENTO DELL' ORDINE

SI

NO

Intervento di saluto

Intervento istituzionale (moderatore o analoga figura)

Intervento contenutistico (relatore o docente)

NOTE PARTICOLARI CHE IDENTIFICANO IL PROGETTO

ATTI O ABSTRACTS

SI

NO

Supporto informatico

Supporto cartaceo

Altro _____

ALTRI PATROCINI RICHIESTI

SI PREGA DI INVIARE IL MODULO DI RICHIESTA PATROCINIO ALL' INDIRIZZO E-MAIL:

tesoreria@omceo.to.it E DI ALLEGARE IL PROGRAMMA DETTAGLIATO DELL' EVENTO ED EVENTUALE DOCUMENTAZIONE ESPLICATIVA.

Il sottoscritto, Responsabile dell'iniziativa, dichiara di conoscere ed accettare le condizioni del Disciplinare per la concessione dei patrocini adottato dall'OMCeO di Torino con delibera n° 102 del 22.05.2023 e di autorizzare il trattamento dei dati personali.

Data _____ Firma _____