

## Patrocinio e uso del logo: richiesta di concessione

Io sottoscritto/a

(nome) | (cognome)

nato/a il | a | Prov.

Stato di nascita | codice fiscale

residente a | Prov. | CAP

Via | n.

telefono (fisso o cellulare)

e-mail (facoltativo)

### DICHIARO DI ESSERE

*barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste*

il legale rappresentante di (specificare nome)

Ente pubblico  Associazione  Fondazione  Società  altro (specificare)

codice fiscale | Partita IVA

con sede legale nel Comune di

Via | n.

telefono | fax | e-mail

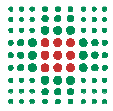
### CHIEDO

*barrare le caselle di interesse e scrivere le informazioni richieste*

► il patrocinio dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena per l'iniziativa (specificare il titolo)

CHE ha queste caratteristiche:

Tipologia dell'iniziativa	Carattere dell'iniziativa
<input type="checkbox"/> manifestazione/evento	<input type="checkbox"/> scientifico
<input type="checkbox"/> convegno/congresso/conferenza	<input type="checkbox"/> culturale
<input type="checkbox"/> iniziativa di studio	<input type="checkbox"/> educativo
<input type="checkbox"/> ricerca e documentazione	<input type="checkbox"/> sportivo
<input type="checkbox"/> fiera	<input type="checkbox"/> sociale
<input type="checkbox"/> altro (specificare)	<input type="checkbox"/> turistico
	<input type="checkbox"/> economico
	<input type="checkbox"/> altro (specificare)



## DICHIARO CHE

- ▶ l'iniziativa non ha finalità di lucro

## COMUNICO CHE

*barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste*

- ▶ l'iniziativa (*specificare il titolo*)

si svolgerà dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

con questo orario \_\_\_\_\_

- ▶ il patrocinio è stato richiesto

solo all'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

anche a Enti e Associazioni (*specificare*) \_\_\_\_\_

anche a Promotori e Sponsor (*specificare*) \_\_\_\_\_

## MI IMPEGNO A

- ▶ inserire gli elementi grafici dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena nel materiale informativo dell'iniziativa
- ▶ inviare le bozze dei materiali prodotti al Servizio Comunicazione e Informazione per una valutazione preventiva

## ALLEGO

1. il programma dell'iniziativa per la quale chiedo il patrocinio
2. l'elenco dettagliato degli strumenti comunicativi usati per pubblicizzare l'iniziativa
3. l'atto costitutivo, lo statuto o la documentazione sulla natura giuridica del soggetto che rappresento (*gli enti pubblici non devono presentare questa documentazione*)
4. la copia di un mio documento d'identità

## SONO CONSAPEVOLE CHE

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 T.U. sulla documentazione amministrativa). L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

data \_\_\_\_\_ | firma (*per esteso e leggibile*) \_\_\_\_\_

## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - INFORMATIVA D.LGS. 196/2003, ART.13

Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo [www.aou.mo.it/privacy](http://www.aou.mo.it/privacy)

## INFORMAZIONI IMPORTANTI

### **Come chiedere di patrocinio**

Può presentare la sua richiesta in 3 modi:

- per posta elettronica, all'indirizzo [affarigenerali@pec.aou.mo.it](mailto:affarigenerali@pec.aou.mo.it)
- per fax, al numero 059 4224905
- per posta ordinaria, all'indirizzo: Direzione Generale Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena via del Pozzo 71, 41124 Modena

### **Quando presentare la richiesta**

Deve presentare la sua richiesta almeno 90 giorni prima dell'iniziativa.