

Richiesta concessione di patrocinio

Allegato I da inviare a patrocini@confindustriadm.it

La scrivente società/ente _____
con sede in _____
Via _____ n° _____
CAP _____ città _____ prov. _____
in persona del legale rappresentante _____
tel. _____ cell. _____ email _____

VISTO

il Regolamento per la concessione del patrocinio di Confindustria Dispositivi Medici

CHIEDE

la concessione del patrocinio per la seguente iniziativa:

Luogo _____ Data _____

relativa a:

- aggiornamento e/o formazione scientifico-clinico
- aggiornamento e/o formazione su tematiche tecniche, normative, organizzativo-gestionali legate al settore sanitario
- educazione e formazione organizzata da università o business school dedicate al settore sanitario
- solidarietà e beneficenza con un elevato impatto sociale
- interesse istituzionale sui temi della sanità

Indica il referente interno Confindustria Dispositivi Medici: _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità

- che l'iniziativa non persegue scopi di lucro
- che l'iniziativa presenta carattere:
 - regionale
 - nazionale
 - internazionale
- che l'iniziativa oggetto della richiesta di patrocinio è organizzata in proprio oppure l'organizzazione dell'iniziativa è stata affidata a:

- che l'ente/società ha già ottenuto in passato il patrocinio Confindustria Dispositivi Medici
- che per questa iniziativa ha/hanno già concesso il patrocinio i seguenti soggetti:

ALLEGATI

- redazione descrittiva
- programma iniziativa

FIRMA