

Prot. n° 1412/2023

**MODULO PER RICHIESTA PATROCINIO E LOGO OFI PVdA**  
**allegato A**

- **Titolo dell'evento per il quale si intende richiedere il patrocinio:**

---

---

---

Organizzato da: \_\_\_\_\_

- ente pubblico
- ente privato
- persona fisica
- associazione
- altro (specificare)

Note: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Referente: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Data dell' evento: \_\_\_\_\_

• **Tipologia dell' evento e modalità organizzative**

Si tratta di:

- convegno/congresso
- corso teorico/pratico
- master
- manifestazione
- altro

(specificare) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PROGRAMMA**

**Tematiche :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Finalità, motivazioni e obiettivi culturali e formativi:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Organizzazione a livello:**

- provinciale
- interprovinciale
- regionale
- interregionale
- nazionale
- internazionale

**Destinatari**

- fisioterapisti
- altre professioni sanitarie  
(specificare) \_\_\_\_\_
- cittadinanza
- associazioni a tutela del malato
- pazienti

**Numero partecipanti previsto:** \_\_\_\_\_

**Articolazione in:**

- Mezza giornata
- Un giorno
- Più giorni (specificare) \_\_\_\_\_

**Durata oraria:** \_\_\_\_\_

**Aspetti economici:**

- evento gratuito
- evento a pagamento
- evento sponsorizzato  
da: \_\_\_\_\_
- evento finanziato  
da: \_\_\_\_\_

**Luogo e data:** \_\_\_\_\_

FIRMA del richiedente