

Ordine Provinciale della Professione Sanitaria di Fisioterapista di Salerno

Modulo presentazione richiesta patrocinio

Allegato al Regolamento per la concessione di patrocinii OFI Salerno

Al Presidente di OFI Salerno

salerno.ofi@pec.fnofi.it

Il/la sottoscritto/a dott. _____

in qualità di _____

CHIEDE

- il Patrocinio di OFI _____
- l'utilizzo del logo di OFI _____

per la manifestazione _____

che si terrà il _____

sede _____

A TAL FINE COMUNICA:

- tema della manifestazione _____
- durata complessiva _____
- durata delle singole lezioni (se previste) _____
- argomenti affrontati nelle singole lezioni _____
- docenti e relativa qualifica _____

- finalità e obiettivi didattici dell'iniziativa _____
- destinatari della manifestazione _____
- eventuale quota di iscrizione prevista per partecipanti di € _____
- eventuali sponsorizzazioni _____
- ente organizzatore o Provider _____
- altri enti a cui è stato richiesto il patrocinio _____
- crediti ECM richiesti _____
- gli Organi promotori (Enti pubblici o privati, persone fisiche, aziende o associazioni, case farmaceutiche, ecc.) e il ruolo di ciascuno di essi _____

Si allega programma e brochure della manifestazione.

Data _____ Firma _____