



Alla c.a.
Direttore Generale AST Macerata

e p.c. Al Direttore U.O.C. URP e Qualità

E-mail: urp.ast.mc@sanita.marche.it

RICHIESTA DI CONCESSIONE DEL PATROCINIO E DELL'USO DEL LOGO DELL'AST MACERATA

Il proponente (Ente, Associazione, ...) _____

nella persona di _____ con il ruolo di _____

(recapiti di riferimento: telefono _____ email _____)

RICHIEDE

la concessione del patrocinio e l'uso del logo dell'Azienda Sanitaria Territoriale, a titolo gratuito, per la seguente iniziativa:

- Convegno / congresso / conferenza / seminario
- Corso di formazione / iniziative di studio, di ricerca e di documentazione
- Evento / manifestazione / attività scientifiche, culturali, educative, sportive e sociali
- Altro (specificare il tipo di iniziativa) _____

- Titolo dell'iniziativa _____

- Luogo di svolgimento

Comune _____ Sede _____



- Data di svolgimento il _____

per iniziative di durata prolungata o ripetute nel tempo, dal _____ al _____,
numero di incontri previsti _____

L'iniziativa (da rispondere solo in caso affermativo, in caso di non risposta s' intenderà come dichiarazione di assenza dei seguenti elementi):

- prevede il contributo dei seguenti sponsor (indicare Nome e Ragione Sociale)

- prevede costi di iscrizione a carico dei partecipanti per una quota di Euro.....

- prevede, altresì, i seguenti patrocini:

Note

Data _____

Firma _____

Documentazione da allegare:

- Programma dell'iniziativa
- Bozza del prodotto promozionale (locandina, brochure), se già realizzata.