

Alla c.a.  
Direttore Generale

Azienda sanitaria Friuli Occidentale  
via della Vecchia Ceramica, 1  
33170 - Pordenone

fax: 0434 523011  
e-mail: [urp@asfo.sanita.fvg.it](mailto:urp@asfo.sanita.fvg.it)

**MODULO PER LA RICHIESTA DI CONCESSIONE  
DEL PATROCINIO E DELL'USO DEL LOGO  
DELL'AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE**

Il proponente (Ente, Associazione, ...) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

nella persona di \_\_\_\_\_ con il ruolo di \_\_\_\_\_

(recapiti di riferimento: telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_)

**CHIEDE**

la concessione del patrocinio e l'uso del logo dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale

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

Prodotto/i editoriale/i (specificare gli strumenti di comunicazione che si intendono realizzare )

---

---

a tal fine **precisa:**

- obiettivi e tema dell'iniziativa

---

---

- ente organizzatore

---

---

- eventuali promotori, sponsor e altri soggetti patrocinatori

---

---

Inoltre, dichiara:

- di aver visionato e di rispettare il [regolamento aziendale in materia](#);

- di essere responsabile dell'iniziativa per la quale si richiede il patrocinio.

Note

---

---

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Documentazione da allegare:**

- Atto costitutivo e statuto o altra documentazione relativa alla natura giuridica del soggetto  
richiedente (fatta eccezione per gli enti pubblici)

- Programma dell'iniziativa e la bozza del prodotto editoriale , se già realizzata.