

FAC-SIMILE DOMANDA DI PATROCINIO GRATUITO  
(da redigere su carta intestata dell'Ente)

**RICHIESTA  
CONCESSIONE PATROCINIO**

Al Presidente  
dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento  
Via E. Maccani, 211 - 38121 Trento

PEC: [opitrento@pec.opi.tn.it](mailto:opitrento@pec.opi.tn.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in  
qualità di \_\_\_\_\_ dell'Ente/Associazione

con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ comune  
di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ recapito  
tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa) in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti all'atto emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000 e preso atto di quanto previsto dal vigente Regolamento per la concessione del patrocinio, Approvato con delibera del Consiglio Direttivo del 12 settembre 2018 e aggiornato con Deliberazione n. 8 del 12 febbraio 2019 e revisionato con Deliberazione n. 51 del 01 aprile 2025

**CHIEDE**

il patrocinio gratuito e l'utilizzo del logo OPI Trento per la seguente iniziativa:

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

Finalità, motivazioni, obiettivi culturali e formativi:

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

Destinatari/Profili Prof.li:  Infermiere/ Infermiere Pediatrico  Altre professioni sanitarie

Comitato scientifico/Profili Prof.li  Infermiere/ Infermiere Pediatrico  Altre professioni

Organi promotori

Ordine

Ente Pubblico

Ente Privato

Università

Altro \_\_\_\_\_

Richiesto accreditamento ECM

Si

No

che si svolgerà a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Si indica, l'elenco del materiale promozionale nel quale verrà riportata, in caso di concessione, la dicitura “*Con il patrocinio dell’Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento*” e sul quale verrà posto il logo OPI Trento, ove sia richiesto l'utilizzo dello stesso:

brochure programma

locandina

altro (da specificare) \_\_\_\_\_

Si allegano:

- fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante/del soggetto richiedente;

- il programma dell'Evento.

Distinti saluti.

Il Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma