

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

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. 52 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