

Allegato 1

MODULO RICHIESTA PATROCINIO E CONCESSIONE LOGO

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____ prov. _____ residente in
via/c.so _____ n° _____
C.A.P. _____ Comune _____ prov. _____
in qualità di Legale Rappresentante di

con sede in _____
via _____ n° _____ C.A.P. _____ Comune _____
prov. _____ tel. _____ P.E.C. _____

(a questo indirizzo PEC verrà inviato in formato vettoriale il logo aziendale)

Ai sensi del Regolamento Aziendale per la concessione del Patrocinio e l'utilizzo del Logo

CHIEDE

la concessione del patrocinio e l'autorizzazione all'uso del Logo dell'Asl Napoli 3 Sud
per la seguente iniziativa (**barrare l'iniziativa**)

DI COMPETENZA DELLA UOC RELAZIONI CON IL PUBBLICO:

- a) **Eventi Pubblici:** manifestazioni, spettacoli, mostre, convegni, congressi, incontri, iniziative sportive, aperti al pubblico, anche a scopo raccolta fondi destinati ai fini dell'articolo 2 del Regolamento.
- b) **Pubblicazioni a Stampa:** libri, manuali, guide, opuscoli, a carattere occasionale, anche a scopo di raccolta fondi. È esclusa la concessione per qualsiasi materiale di natura commerciale destinato ad essere distribuito o venduto, anche se non direttamente.
- c) **Prodotti Multimediali e Telematici:** ad esclusione di quelli destinati alla vendita o commercializzazione, anche se a scopo di raccolta fondi destinati ai fini dell'articolo 2 del Regolamento.
- d) **Attività a carattere divulgativo con finalità socio-culturali:** corsi, seminari, workshop e altre iniziative similari aperte al pubblico, con carattere divulgativo ed esplicite finalità socio-culturali, anche a scopo di raccolta fondi destinati ai fini dell'articolo 2 del Regolamento.

DI COMPETENZA DELLA UOSD FORMAZIONE E AGGIORN. PROFESSIONALE

e) Formazione Professionale: corsi, seminari, workshop e altre iniziative similari, con o senza ECM, proposti e organizzati da enti esterni, pubblici o privati, associazioni scientifiche o culturali, finalizzati alla formazione ed aggiornamento professionale.

CONSAPEVOLE CHE, ai sensi dell'art. 76, comma 1, D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dallo stesso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

Denominazione dell'iniziativa _____

Discipline coinvolte _____

Data dal _____ al _____ luogo _____

Descrizione dell'iniziativa _____

Di sollevare l'Asl Napoli 3 Sud da ogni pretesa o responsabilità verso terzi per fatti connessi all'iniziativa;

Di avere letto l'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi art. 13 del GDPR e di autorizzare l'Asl della Napoli 3 Sud al trattamento dei dati forniti.

Data,

Firma

Allegati:

1. Fotocopia di documento di identità in corso di validità del richiedente
2. Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà
3. Programma dell'iniziativa
4. Bozza del materiale promozionale