

RICHIESTA VERIFICA MESSAGGIO PUBBLICITARIO
(STUDIO ODONTOIATRICO)

Al Sig. Presidente
dell'Ordine dei Medici C. ed O.
della Provincia di

Il sottoscritto Dott. _____
nato a _____ il _____, residente in _____
alla Via _____ n. _____
titolare dello Studio Odontoiatrico sito in _____
Via _____ n. _____
autorizzato all'esercizio e funzionamento con decreto del Sindaco di _____
prot. n. _____ del _____,
iscritto all'Albo Professionale degli Odontoiatri di _____,
Specialista in _____

CHIEDE

ai sensi del D.L. 223/2006 e della Legge di conversione 248/2006 la verifica, ai fini della trasparenza e veridicità, del seguente testo pubblicitario:

Il suddetto testo sarà utilizzato su:

Targa muraria

Sita nel Comune di _____ Via _____ n. _____

Dimensioni: cm ____ x cm ____

Materiale: _____

Colore: _____

Il sottoscritto dichiara che l'edificio su cui sarà apposta la targa non è sottoposto ad alcun vincolo da parte della Soprintendenza per i beni ambientali ed architettonici e che il regolamento condominiale consente l'apposizione della targa di cui trattasi.

Inserzione elenco telefonico

Dimensioni cm _____ x cm _____

colore caratteri: _____

Inserzione Pagine Gialle/SEAT e similari

Dimensioni cm _____ x cm _____

colore caratteri: _____

Inserzioni su Giornali e Periodici

Dimensioni cm _____ x cm _____

colore caratteri: _____

Sito Internet

Altri mezzi:

_____ li _____
