Prot. 3028/2025 del 02/10/2025 - A - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Foggia
Prot. 1607/2025 del 30/05/2025 - P - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Foggia

Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Foggia

Via V. Acquaviva, 48 – 71121 FOGGIA
Tel.: 0881-743481– Fax: 0881718070
E-mail: **omceofg@omceofg.it**
Sito internet:**www.omceofg.it**
PEC : **segreteria.fg@pec.omceo.it**

Al Presidente dell'Ordine dei
Medici Chirurghi ed Odontoiatri

Foggia

OGGETTO: Richiesta patrocinio OMCeO-FG

Il sottoscritto _____, nato il ___/___/_____ a_____( )
residente in _____( ) alla via/p.zza _____ n° ____
tel.: _____cell.:_____e-mail:_____
in qualità di _____,
con sede in _____Via-Piazza_____Tel_____

CHIEDE

che gli venga concesso il patrocinio di Codesto Ordine per l'evento qui di seguito descritto:

_____

_____

_____

_____

Il richiedente dichiara:
- di impegnarsi ad indicare il patrocinio da parte dell'OMCeO Foggia nel programma definitivo dell'evento solo dopo aver ricevuto formale autorizzazione;
- di sollevare l'OMCeO Foggia da qualsiasi responsabilità per eventuali violazioni alle norme vigenti in materia di sicurezza, di diritti SIAE e quant'altro direttamente e o indirettamente collegati all'evento per il quale chiede il patrocinio.

Il dichiarante **allega alla presente**:
- Copia F/R del proprio documento d'identità in corso di validità;
- Breve relazione illustrata dell'evento, scopi e obiettivi;
- Elenco nominativo dei relatori;
- Riferimento del Responsabile del progetto.

In attesa di riscontro, ringrazia e porge distinti saluti

Foggia, lì_____ _____

SPAZIO RISERVATO ALL'OMCeO – FG

Il Consiglio Direttivo nella seduta del …… ha deliberato di:

ACCOGLIERE / NON ACCOGLIERE la richiesta sopra formulata.

Foggia, lì_____

Il Presidente