

SCHEDA DEL PATROCINIO

- Denominazione del Soggetto proponente _____
- Sede del Soggetto proponente _____
- Referente da contattare _____
- Indicare contatti telefonici _____
- indirizzo di posta elettronica _____
- Attività del soggetto proponente _____
- Titolo dell'iniziativa _____
- Sede dell'iniziativa _____
- Data/tempi di realizzazione dell'iniziativa _____
- Descrizione dell'iniziativa _____
- Tipologia dell'iniziativa:
 - Convegno, Seminario, Congresso
 - Corso
 - Ricerca, Indagine conoscitiva
 - Mostra, Rassegna
 - Premio, Concorso
 - Manifestazione Culturale, Sociale, Educativa, Celebrativa, Benefica
 - altro
- Partecipazione di altri enti:
 - Si NoSe SI, denominare l'Ente o Associazione

- E' previsto l'accreditamento al programma di Educazione Continua in Medicina
 - Si No

Il sottoscritto dichiara, sotto propria responsabilità, che il soggetto promotore dell'iniziativa in questione non ha scopo di lucro.

Data e sede _____

Il Richiedente
