



ORDINE DELLA PROFESSIONE OSTETRICA DI LATINA E PROVINCIA

Via A. Diaz , 12 - 04100 Latina Tel. 0773/472609

indirizzo pec: segreteria @pec.ordineostetrichelatina.it mail:segreteria@ordineostetrichelatina.it

Sito web: www.ordineostetrichelatina.it

Per formulare correttamente le richieste di patrocinio, le/gli organizzatrici/ori degli eventi dovranno scrupolosamente attenersi alle Linee Guida della FNOPO, adottate dall'Ordine della Professione Ostetrica di Latina e Provincia, che consentiranno al Consiglio Direttivo di valutare in modo accurato le istanze e selezionare le iniziative "aventi diritto".

Unitamente alle **LINEE GUIDA**, le/gli interessate/i troveranno due moduli (**ALLEGATO n. 1** e **ALLEGATO n. 2**) moduli che dovranno essere debitamente compilati e trasmessi unitamente al programma dettagliato dell'iniziativa e all'istanza formale da indirizzare alla Presidente dell'Ordine della Professione Ostetrica di Latina e Provincia.

Per quanto riguarda invece la divulgazione sul sito dell'Ordine della notizia degli eventi patrocinati, si richiama l'attenzione sul punto 5) delle Linee Guida.

Le istanze dovranno essere trasmesse almeno **60 giorni prima dell'evento**, salvo casi di urgenza e formalizzate esclusivamente:

via P.E.C.: segreteria@pec.ordineostetrichelatina.it oppure via mail

ordinaria: segreteria@ordineostetrichelatina.it



ORDINE DELLA PROFESSIONE OSTETRICA DI LATINA E PROVINCIA

Via A. Diaz , 12 - 04100 Latina Tel. 0773/472609

indirizzo pec: segreteria @pec.ordineostetrichelatina.it mail:segreteria@ordineostetrichelatina.it

Sito web: www.ordineostetrichelatina.it

ALLEGATO 1 – DICHIARAZIONE DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI PATROCINIO

Il/La sottoscritto/a

nato/a (Prov.)..... il | | | | ____ |

residente a (Prov.)

..... in via/piazzan. C.A.P.

..... tel. e-mail

Codice fiscale |

in qualità di rappresentante legale/altro

della società/ente/associazione

.....

con sede in via/piazza

.....

P.IVA / codice fiscale.....

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in relazione alla richiesta di patrocinio indirizzata all'Ordine della Professione Ostetrica di Latina e Provincia, di cui la presente dichiarazione costituisce parte integrante, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA E CERTIFICA

che l'Ente firmatario, i suoi referenti e collaboratori diretti si impegnano a contrastare l'esercizio abusivo della professione di Ostetrica/o e pertanto non gestiscono né promuovono attività ingannevoli per l'utenza o che possano configurare abuso di titolo o di professione; Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali, anche sensibili, volontariamente forniti e necessari per la concessione del patrocinio dell'Ordine della Professione Ostetrica di Latina e Provincia, saranno trattati, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione. Il Responsabile del trattamento dei dati è l'Ordine della Professione Ostetrica di Latina e Provincia.

Data, | | | | _ _ | Firma per esteso leggibile e timbro

.....

NOTE: la presente dichiarazione sostitutiva di certificazioni deve essere sottoscritta e corredata da copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000.



ORDINE DELLA PROFESSIONE OSTETRICA DI LATINA E PROVINCIA

Via A. Diaz , 12 - 04100 Latina Tel. 0773/472609

indirizzo pec: segreteria @pec.ordineostetrichelatina.it mail:segreteria@ordineostetrichelatina.it

Sito web: www.ordineostetrichelatina.it

ALLEGATO 2 – MODULO DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI PATROCINIO

EVENTO:.....

(Titolo dell'evento per il quale si intende richiedere il patrocinio)

Organizzato a in data.....

TIPOLOGIA E MODALITA' ORGANIZZATIVE

Si tratta di un :	Avente carattere
● Convegno ● Corso ● Congresso ● Altro.....	● scientifico\formativo ● culturale\professionale e sociale

PROGRAMMA

- Tematiche:.....

.....

.....

– Finalità, motivazioni e obiettivi formativi e culturali:

.....

.....

- Organizzazione a livello:

(internazionale/nazionale/provinciale/regionale/altro)

- Destinatari:

(ostetriche, altre professioni – specificare)

- Numero partecipanti previsto:.....



ORDINE DELLA PROFESSIONE OSTETRICA DI LATINA E PROVINCIA

Via A. Diaz , 12 - 04100 Latina Tel. 0773/472609

indirizzo pec: segreteria @pec.ordineostetrichelatina.it mail:segreteria@ordineostetrichelatina.it

Sito web: www.ordineostetrichelatina.it

Articolazione in:(mezza giornata/un giorno/più giorni)

Durata oraria complessiva: h.

Richiesta utilizzo Logo

OPO LATINA : (Si/No - specificare)

Si è richiesto patrocinio a FNOPO o altri Ordini:

(Si/No/Altro – specificare data della richiesta)

Presenza in programma di Ostetriche/ci:

(No/Sì, in qualità di moderatori/relatori/altro)

- Sponsor:

(No/Sì – specificare)

Si richiede la pubblicazione del programma dell'evento sul sito dell'Ordine della Professione Ostetrica di Latina

--Sì --No