



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione

di Bologna

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:

4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3

Al Presidente dell'Ordine TSRM e PSTRP di Bologna
Dott. Giancarlo Lucchi

OGGETTO: RICHIESTA DI CONCESSIONE DEL PATROCINIO

RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a

Mail

Tel/Cell

In qualità di

.....

In rappresentanza di

Nome ente, associazione, fondazione, ecc

Ragione sociale

Mail

Tel

Sito web



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
di Bologna

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3

SOGGETTO PROMOTORE DELL'INIZIATIVA

Nome ente, associazione, fondazione, ecc

Ragione sociale e indirizzo

Mail

Tel

Sito web

TIPOLOGIA RICHIESTA

Richiedo la concessione del:

☐ **Patrocinio dell'Ordine TSRM-PSTRP di Bologna**

La concessione del patrocinio comporta la possibilità di utilizzare la dicitura
"con il patrocinio dell'Ordine TSRM-PSTRP"

☐ **Patrocinio dell'Ordine TSRM-PSTRP di Bologna con uso del
logo dell'Ordine**

La concessione del patrocinio con uso del logo comporta l'apposizione del logo dell'Ordine
accompagnato dalla dicitura "con il patrocinio di".

*La citazione del patrocinio e l'uso del logo è consentito esclusivamente nell'ambito delle attività di
comunicazione dell'iniziativa patrocinata.*



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
di Bologna

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3

DESCRIZIONE INIZIATIVA

Titolo

Tipologia

☐ convegno ☐ rassegna di incontri ☐ festival ☐ altro

Ambito

☐ nazionale ☐ internazionale

Data

Luogo

Breve descrizione

.....
.....
.....
.....

Modalità di partecipazione all'iniziativa da patrocinare

☐ gratuita ☐ a pagamento ☐ aperta al pubblico ☐ riservata ☐ altro

Coinvolgimento dell'Ordine:

☐ Docenti (nomi, struttura di appartenenza e tipologia di coinvolgimento)

.....
.....

☐ Strutture (nomi e tipologia di coinvolgimento)

.....
☐ Nessuno

Altri soggetti pubblici/privati coinvolti (partner ed enti patrocinanti)

.....



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione

di Bologna

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:

4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3

STRUMENTI DI COMUNICAZIONE

Chiedo di utilizzare la dicitura e/o il logo di Ordine nei seguenti strumenti di comunicazione:

- ☐ manifesti
- ☐ brochure
- ☐ sito web
- ☐ prodotti multimediali
- ☐ altro

ALLEGATI

Allego:

- ☐ programma dell'iniziativa
- ☐ bozze grafiche del materiale di comunicazione
- ☐ altro.....

Data

Firma