



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

MODULO DI RICHIESTA CONCESSIONE PATROCINIO

RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a

E-mail

Tel/Cell

In qualità di

.....

In rappresentanza di

Nome ente, associazione, fondazione, ecc

Ragione sociale

E-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

ORGANI PROMOTORI

☐ Ordine ☐ Sindacato Privato ☐ Università ☐ Ospedale ☐ Azienda Farmaceutica

☐ Ente Pubblico ☐ Ente ☐ Società Scientifica ☐ altro

Nome Soggetto promotore

Ragione sociale e indirizzo

E-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

☐ congresso/ convegno ☐ rassegna di incontri ☐ festival ☐ corso ☐ workshop
☐ altro

Ambito

☐ provinciale ☐ regionale ☐ nazionale ☐ internazionale ☐ altro

Data **Luogo**

Breve descrizione

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

Destinatari

☐ TSRM ☐ TSLB ☐ TNFP ☐ Audiometrista ☐ Audioprotesista ☐ Tecnico ortopedico
☐ Dietista ☐ TFCPC ☐ Igienista Dentale ☐ Logopedista ☐ Podologo
☐ Ortottista ☐ TNPEE ☐ TeRP ☐ Terapista Occupazionale ☐ Educatore Professionale
☐ TPALL ☐ Assistente Sanitario ☐ altri

Numero partecipanti previsto

☐ fino a 50 ☐ fino a 100 ☐ oltre 100

Articolazione in

☐ mezza giornata ☐ un giorno ☐ più giorni



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

Accreditato ECM

☐ Sì (Crediti _____) ☐ No

Modalità di partecipazione all'iniziativa da patrocinare

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

Se previsto un contributo economico da parte dei partecipanti, specificare l'importo

È finanziato da Ente Pubblico

☐ Sì ☐ No ☐ in parte

Se sì, quale/i

È finanziato da Sponsor

☐ Sì ☐ No ☐ in parte

Se sì, quale/i

Coinvolgimento dell'Ordine:

☐ Docenti (nomi, struttura di afferenza 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:

- ☐ sintetica illustrazione dell'iniziativa, contenente finalità, contenuti, rilevanza e modalità di partecipazione;
- ☐ programma dettagliato dell'iniziativa
- ☐ copia dell'atto costitutivo e dello statuto dell'Ente/Associazione, ove presenti;
- ☐ copia del documento di identità del richiedente, debitamente firmato;
- ☐ bozza del materiale di comunicazione, con indicazione degli eventuali loghi previsti nelle pubblicazioni, in caso di richiesta di utilizzo del logo dell'Ordine.

Dichiarazione di conformità ai principi dell'Ordine

Il/La sottoscritto/a dichiara che l'iniziativa descritta è conforme ai principi etici, deontologici e istituzionali dell'Ordine TSRM e PSTRP di Bologna e si impegna a rispettare le disposizioni contenute nel Regolamento per la concessione del patrocinio.

Luogo, Data

Firma del/La Richiedente



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

Informazioni sul trattamento dei dati personali

L'Ordine TSRM PSTRP di Bologna, in qualità di titolare del trattamento (con sede in Galleria Ugo Bassi 1, 40121, Bologna; e-mail: bologna@tsrm.org; PEC: bologna@pec.tsrm.org; tel. 051 0081168), tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Il trattamento avviene con modalità prevalentemente informatiche e telematiche ed è finalizzato all'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri dell'Ordine.

I dati personali sono conservati in conformità alle disposizioni vigenti in materia di conservazione della documentazione amministrativa e sono trattati esclusivamente da personale dell'Ordine previamente autorizzato. I dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, salvo nei casi espressamente previsti dal diritto dell'Unione europea o dalla normativa nazionale.

Il Responsabile della Protezione dei Dati personali (RPD/DPO), nominato ai sensi dell'art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679, è domiciliato per la funzione presso la sede del Titolare ed è contattabile ai seguenti recapiti: Email: dpobologna@tsrm.org - PEC: dpobologna@pec.tsrm.org.

Gli interessati possono esercitare i diritti previsti dagli articoli 15 e seguenti del Regolamento (UE) 2016/679, tra cui il diritto di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento e opposizione al trattamento dei dati personali.

Gli interessati, qualora ritengano che il trattamento dei dati personali avvenga in violazione della normativa vigente, hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, ai sensi dell'art. 77 del Regolamento (UE) 2016/679.

☐ Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679.