

PATROCINIO AIPO-ITS/ETS – MODULO DI RICHIESTA

da inviare a aipopatrocini@aiporicerche.it

All'attenzione del Presidente AIPO-ITS/ETS

IL SOTTOSCRITTO – RESPONSABILE SCIENTIFICO

IN QUALITÀ DI ORGANIZZATORE /RESPONSABILE DEL:

- CONGRESSO
- WORKSHOP
- CORSO RESIDENZIALE
- SEMINARIO
- ALTRO

CHIEDE IL PATROCINIO AIPO-ITS/ETS, DICHIARANDO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- DI AVER SCELTO I TEMI TRATTATI NELL'EVENTO IN MANIERA COMPLETAMENTE AUTONOMA
- DI AVER SELEZIONATO I RELATORI ED I MODERATORI IN BASE ALLE COMPROVATE COMPETENZE
- CHE L'EVENTO È PROMOSSO IN REGIME DI PLURISPONSORIZZAZIONE.

NOTE:

IL PATROCINIO AIPO-ITS/ETS NON VIENE CONCESSO PER EVENTI ON-LINE

IL PATROCINIO AIPO-ITS/ETS NON VIENE CONCESSO PER EVENTI MONOSPONSOR

INFORMAZIONI SULL'EVENTO

compilare in stampatello

TITOLO _____

DATA DI SVOLGIMENTO _____

LUOGO/CITTA' DI SVOLGIMENTO _____

SEDE _____

RAZIONALE DELLA RICHIESTA _____

FINALITÀ DELL'EVENTO PER CUI SI RICHIEDE IL PATROCINIO

ALTRI PATROCINI RICHIESTI PER L'EVENTO _____

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

SOCIETÀ/ENTE _____

REFERENTE _____

TELEFONO/FAX _____ CELLULARE _____

E-MAIL _____

ECM

PROVIDER _____ NUMERO _____

FIGURE PROFESSIONALI A CUI È RIVOLTO _____

DISCIPLINE _____

OBIETTIVI FORMATIVI _____

NUMERO DI PARTECIPANTI PREVISTO _____

(NB Art. 10 Regolamento)

ELENCO SPONSOR EVENTO

SI ALLEGA - PROGRAMMA PRELIMINARE/DEFINITIVO

ART. 10 – REGOLAMENTO PATROCINIO

LA CONCESSIONE DEL PATROCINIO AIPO-ITS COMPORTA IL PAGAMENTO DI UNA QUOTA DI € 300,00 (IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA) PER MANIFESTAZIONI CHE RIPORTANO IN FASE DI ACCREDITAMENTO ECM UN NUMERO DI PARTECIPANTI INFERIORE O PARI A 200 PARTECIPANTI, PER CUI AIPO-ITS RILAScerà REGOLARE RICEVUTA ESENTE IVA.

IL PATROCINIO AIPO-ITS VIENE CONCESSO A TITOLO GRATUITO QUALORA IL NUMERO DEI PARTECIPANTI SIA MAGGIORE DI 200 PARTECIPANTI.

LA CONCESSIONE DEL PATROCINIO AIPO-ITS AD UNA MANIFESTAZIONE COMPORTA LA SUA PUBBLICAZIONE SULLA PAGINA DEDICATA DI WWW.AIPONET.IT.

COORDINATE BANCARIE DA UTILIZZARE PER EFFETTUARE IL BONIFICO:

INTESTAZIONE: AIPO – ASSOCIAZIONE ITALIANA PNEUMOLOGI OSPEDALIERI

CIN - N

ABI - 03359

CAB - 01600

C/C - 10000119747

IBAN - IT10 N033 5901 6001 0000 0119 747

CAUSALE (NOME E DATA EVENTO)

DATA INVIO RICHIESTA

IL RESPONSABILE SCIENTIFICO

DELL'EVENTO

NOME E COGNOME – FIRMA
