

## Domanda di richiesta di Patrocinio

*Titolo dell'evento per il quale si intende richiedere il patrocinio*

---

Organizzato a ..... in data.....

Durata complessiva evento.....

**NEL PROGRAMMA DOVRA' ESSERE INDICATA LA PRESENZA DEL PRESIDENTE DELL'ORDINE O DI UN SUO DELEGATO PER IL SALUTO ALL'APERTURA DEI LAVORI**

**Destinatari** - *Guardia medica*  - *Medicina dei servizi*   
- *Medici di medicina generale*  - *Medici specialisti*   
- *Medici funzionari*  - *Pediatrri di base*  Altri

### **Organi promotori**

Ordine/i Provinciale/i  Sindacato/i medico/i  Ente/i pubblico/i

Università  Ospedale  Società scientifica

Altro  .....

---

Il sottoscritto .....,

in qualità di Responsabile Scientifico, chiede al Presidente dell'OMCeO della Provincia di Campobasso il rilascio del patrocinio per l'Evento in epigrafe e si impegna ad adottare esclusivamente il logo che gli sarà fornito.

In fede

Da recapitare al Fax: 0874.618358 oppure a: [info@ordinedeimedici.cb.it](mailto:info@ordinedeimedici.cb.it) info.cb@pec.omceo.it