

**Al Sig. Presidente dell'Ordine dei Medici – Chirurghi e degli
Odontoiatri di Napoli e Provincia**

Il sottoscritto dott. _____ tel. _____

Cell. _____ E-mail _____

A nome proprio, ovvero per conto di _____

CHIEDE

di essere autorizzato ad utilizzare l'Auditorium di Codesto Ordine nei giorni _____
_____ dalle ore _____ alle ore _____ per lo svolgimento di
un Convegno, Corso di aggiornamento o Evento scientifico, formativo, divulgativo,
associativo ecc., comunque denominato su: _____

Precisa che (barrare la voce che interessa):

- È necessaria l'assistenza tecnica.
- Non è necessaria l'assistenza tecnica.

Allega copia della bozza di programma dell'evento con l'elenco dei relatori e
l'indicazione dei temi trattati.

Inoltre (barrare la voce che interessa):

- Chiede che il Presidente o un suo delegato partecipi all'inaugurazione
dell'evento.
- Non chiede che il Presidente o un suo delegato partecipi all'inaugurazione
dell'evento.

**Dichiara, sotto la propria responsabilità che il Corso/Convegno è a titolo
gratuito e si impegna a non utilizzare gli spazi per sponsorizzazioni o per altre
forme di pubblicità diretta o indiretta ed a risarcire eventuali danni comunque
procurati ai locali o alle attrezzature.**

Data _____

Firma _____

Visto, si autorizza, il Presidente _____