



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO**

*Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento  
Cod. Fisc. 80013290228*

**AL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO**

# **Richiesta concessione patrocinio**

## **Tipologia B: Eventi culturali-e sociali**

**Titolo evento** .....

.....

**Sede** ..... **Data** .....

**Tipologia evento** .....

### **Finalità, motivazioni, obiettivi culturali e formativi**

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

**Organizzazione** †  aziendale  provinciale  regionale  nazionale  
 altro .....

**Destinatari**  cittadini  enti  istituzioni  
 altri .....

**Numero partecipanti previsto**  fino a 50  fino a 100  oltre 100

**Articolazione in**  mezza giornata  un giorno  più giorni

**Tipo attività**  lezioni  tavola rotonda  conferenza  
 altro .....



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO**

Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento  
Cod. Fisc. 80013290228

**Organi promotori**     Ordine                       Sindacato                       Ente Pubblico                       Ente Privato  
 Università                       Ospedale                       Società Scientifica  
 Azienda Farmaceutica                       Altro .....

**Fornisce materiale** organizzativo     sì     no                      scientifico     sì     no

**Aspetti economici** - Prevede un contributo economico da parte dei partecipanti     sì     no

(in caso affermativo specificare 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.....  
.....

**Gruppo relatori/docenti o di chi interviene all'evento**

(compilare solo se non specificati sul programma dell'evento)

nominativo..... qualifica .....

nominativo..... qualifica .....

nominativo..... qualifica .....

nominativo..... qualifica .....

nominativo..... qualifica .....

nominativo..... qualifica .....

nominativo..... qualifica .....



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO**

*Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento  
Cod. Fisc. 80013290228*

**Recapiti e nominativi cui fare riferimento per qualsiasi comunicazione/informazione ...**

.....

.....

**REGOLAMENTO PER LA CONCESSIONE DEL PATROCINIO**

**APPROVATO DAL CONSIGLIO DIRETTIVO**

**nella seduta del 28 febbraio 2018**

La concessione dei patrocini per iniziative ritenute meritevoli di apprezzamento per le specifiche finalità scientifiche, culturali, educative o celebrative e comunque ai fini della formazione continua in medicina è una delle modalità con cui l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia Autonoma di Trento promuove e favorisce il progresso culturale degli iscritti. Il Patrocinio può essere richiesto per convegni, congressi, seminari, workshop, opuscoli, materiale informativo in ambito sanitario, manifestazioni culturali, sociali, educative, iniziative di studio e ricerca scientifica. Possono richiedere il Patrocinio Medici e Odontoiatri, associazioni, enti, fondazioni, strutture o aziende pubbliche e private. Il patrocinio corrisponde ad un riconoscimento, da parte dell'Ordine, di validità scientifica e/o culturale dell'iniziativa e viene concesso previo invito dell'Ordine alla partecipazione all'iniziativa. La concessione viene deliberata con un atto ufficiale in sede di Consiglio Direttivo.

Il patrocinio dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri della Provincia Autonoma di Trento può essere richiesto, sulla scorta delle indicazioni FNOMCeO, per due tipologie di eventi:

- Eventi formativo-scientifici (A)
- Eventi culturali e sociali (B)
- Opere editoriali o di comunicazione professionale (C)

**Eventi culturali e sociali (tipo B) rivolti ai cittadini o ai professionisti**

I contenuti e gli obiettivi degli eventi culturali e sociali devono rispondere al ruolo istituzionale e sociale che gli Ordini e la Professione Medica ed Odontoiatrica rivestono negli ambiti specifici. Essi possono essere organizzati a livello provinciale, regionale e/o nazionale. A differenza degli eventi formativo-scientifici (tipo A) essi possono essere rivolti anche ai cittadini (es. campagne di sensibilizzazione) o configurarsi in attività atipiche o innovative (es. aperitivi scientifici).

La concessione del Patrocinio comporterà l'impegno da parte del richiedente-responsabile di far pervenire, entro 30 giorni dalla conclusione della manifestazione, una breve relazione riassuntiva, dalla quale potrà essere desunta, a discrezione dell'Ordine, una nota informativa sul Bollettino/sito web.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO**

*Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento  
Cod. Fisc. 80013290228*

Quando sia prevista la pubblicazione degli Atti, una copia dovrà essere inviata all'Ordine, che potrà, sempre a sua discrezione, renderla disponibile per gli iscritti agli Albi.

I responsabili degli eventi devono formulare apposita domanda entro 45 giorni dalla data di inizio della iniziativa culturale previa compilazione di "questionario tipologia B" che potrà essere richiesto presso la segreteria dell'Ordine o scaricato direttamente dal sito ([www.ordinemedicitn.org](http://www.ordinemedicitn.org)).

In particolare dovranno essere indicati:

- *titolo dell'evento ed argomenti affrontati*
- *sede, data di svolgimento del corso, durata complessiva*
- *finalità ed obiettivi dell'iniziativa*
- *soggetti a cui l'evento è rivolto (cittadini, enti, istituzioni...)*
- *tipo di organizzazione (aziendale, provinciale, regionale, inter-regionale, nazionale...)*
- *organi promotori (enti pubblici-privati, persone fisiche, associazioni, aziende farmaceutiche...)*
- *aspetti economici (eventuali contributi economici a carico dei partecipanti; eventuali finanziamenti da enti pubblici o sponsor...)*
- *nominativi e qualifiche dei relatori o di chi interviene all'evento*
- *recapiti presso cui fare riferimento per qualsiasi comunicazione.*

L'istanza di patrocinio, corredata di tutto il materiale relativo al corso dovrà essere consegnata presso la segreteria dell'Ordine o inviata per via telematica al seguente indirizzo ([info@ordinemedicitn.org](mailto:info@ordinemedicitn.org)).

Il riconoscimento del patrocinio dà diritto all'uso del logo dell'Ordine stesso.

In caso di concessione del patrocinio, l'Ordine divulgherà l'iniziativa esclusivamente mediante la pubblicazione nella sezione EVENTI del sito istituzionale ([www.ordinemedicitn.org](http://www.ordinemedicitn.org)).



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO**

Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento  
Cod. Fisc. 80013290228

**INFORMATIVA BREVE PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL GDPR 679/16 PER IL TRATTAMENTO  
DEI DATI PERSONALI**

In osservanza all'art. 12 e 13 del Regolamento Europeo n. 679/16, l'OMCeO della provincia di Trento, in qualità di "Titolare del Trattamento", Le fornisce le dovute informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati personali richiesti nella domanda di iscrizione all'Albo professionale e in tutte le successive pratiche relative al suo profilo professionale, la cui acquisizione da parte del Titolare del Trattamento, è indispensabile per il corretto espletamento delle funzioni istituzionali dell'Ordine. Per rispondere a qualunque sua richiesta o esercizio di diritti il Titolare del Trattamento ha individuato e nominato, a norma dell'articolo 37 del Regolamento il Responsabile della protezione dei dati, c.d. "Data Protection Officer", (nel seguito il "DPO") i cui dati di contatto sono forniti nella informativa estesa art. 13 che Le è stata consegnata e nella apposita sezione Trasparenza del sito dell'Ordine.

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto dott.....,

presa integrale conoscenza del contenuto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/16 (GDPR), dichiara di averne ricevuto copia e di averne ben compreso in ogni sua parte il contenuto anche in merito alle specifiche finalità e basi giuridiche del trattamento in essa contenute.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

AVVERTENZA: Ai sensi delle Disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive art 15 L.n. 183/2011 la presente Amministrazione Pubblica non richiede certificati all'interessato

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**

Il sottoscritto.....incaricato, ATTESTA ai sensi dell'art. 30 del T.U. D.P.R. 445/2000, che l'istanza:

- è stata presentata personalmente dal sottoscrittore identificato con documento .....
- è stata presentata, corredata da copia del documento di identità valido del sottoscrittore, dal sig. ....  
identificato con documento .....
- è pervenuta a mezzo posta corredata di copia del documento di identità valido del sottoscrittore.

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma dell'incaricato  
che riceve l'istanza