Deliberazione n.183

del 26/05/2019

Al Direttore Generale dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo Salita Contino 98124 Messina

Istanza di partecipazione al Comitato Consultivo Aziendale dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo (ex art.7 D.A. n.1019 del 15 aprile 2010)

Il/la sottoscritto/a in qualità di Legale Rappresentante della
[] Organizzazione/Associazione di volontariato e tutela dei diritti degli utenti del settore sanitario e socio- sanitario denominata
[] Organizzazione/Associazione rappresentativa degli operatori del settore sanitario e socio- sanitario,
denominata
Codice fiscale/partita IVA n.
Sede Sociale
Sede operativa
Telefono Faxe-mail
Iscrizione al Registro generale regionale delle Organizzazioni di volontariato di cui all'art.6 della L.R. 7 Giugno 1994, n. 22:
[] SI, indicare n° e data della Delibera Regionale
[] NO (indicare in quale data l'iscrizione é stata richiesta
Visto l'avviso pubblicato sul sito web dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo, con la presente il/la sottoscritto/a chiede che la Organizzazione/Associazione
venga ammessa a partecipare al Comitato Consultivo Aziendale dell'IRCCS Centro Neurolesi Benino Pulejo.
A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara che:
 il numero degli iscritti o degli aderenti dell'Organizzazione/Associazione è di; le principali finalità statutarie sono relative ad attività di volontariato e/o tutela dei malati e degli utenti del settore sanitario e/o socio-sanitario o di rappresentanza e tutela degli operatori del settore sanitario e/o socio-sanitario;
Si allegano:
copia dello statuto;
copia dell'atto costitutivo;
relazione delle principali attività svolte;
copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscritto.
Informativa ai sensi dell'art.13 D. Lgs 196/2003
Consenso al trattamento dei dati:
Il/la sottoscritto/a, consapevole che il trattamento potrà riguardare sia dati personali che dati sensibili ex art.4, lett. b) ed) D.Lgs 196/2003, presta il proprio consenso al fine dello svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa, consapevole che il mancato consenso comporterà l'impossibilità di dar seguito alla istanza.
Data Firma

Timbro dell'Associazione/Organizzazione