

## MODULO DI RICHIESTA PATROCINIO

Spett.le GICR  
segreteria@gicr@gmail.com  
c.a. Presidente GICR

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
In qualità di \_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
sitoweb \_\_\_\_\_

### CHIEDE IL PATROCINIO DEL GICR

Per la seguente iniziativa (specificare se evento, pubblicazione o altro)

- Evento internazionale     Nazionale     Nazionale Itinerante     Interregionale     Regionale  
 Pubblicazione     Altro (Specificare \_\_\_\_\_)

Dal titolo \_\_\_\_\_

A tal scopo, si allega:

- Programma dell'evento con indicazione di: rationale ed obiettivi; Responsabile Scientifico, relatori/sostituti e rispettivi ruoli/qualifiche/affiliazioni; eventuali sponsor.  
 Bozza della pubblicazione

Per ulteriori informazioni sull'iniziativa è possibile contattare il diretto referente ai segg. recapiti:

Sig./Dr./Prof. \_\_\_\_\_  
Tel./Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Si precisa che per tale iniziativa è stato/a:

- richiesto il patrocinio anche ai seguenti enti (elenco completo) \_\_\_\_\_

ottenuto il patrocinio GICR nelle seguenti edizioni \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

richiesto l'accreditamento ECM per biologi, chimici, farmacisti, fisici, infermieri, medici, TLSB, TSRM, altro; provider ECM \_\_\_\_\_

N° Crediti ECM \_\_\_\_\_

richiesto un contributo di € \_\_\_\_\_ quale quota di iscrizione all'evento, specificando cosa essa comprende \_\_\_\_\_

le iscrizioni sono:     su invito     aperte

Si dichiara inoltre:

- l'assenza di messaggi promozionali riguardo farmaci, dispositivi, ecc. nell'iniziativa del suddetto evento  
 che la concessione del patrocinio non prevede contributo economico da parte di GICR

*IL RICHIEDENTE SI IMPEGNA A COMUNICARE ALLA SEGRETERIA GICR MODIFICHE SOSTANZIALI AL PROGRAMMA E/O ULTERIORI PATROCINANTI INTERVENUTI DOPO LA CONCESSIONE DEL PATROCINIO. IL GICR SI RISERVA IN QUESTO CASO DI RIVALUTARE LA CONCESSIONE DEL PATROCINIO.*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

**Informativa per il trattamento dei dati personali:** GICR (Responsabile del trattamento) informa che i dati personali forniti con la compilazione del presente modulo saranno trattati esclusivamente per il relativo procedimento di accesso. Il conferimento di tali dati personali è obbligatorio per effettuare l'attività richiesta e la loro mancata indicazione non ne permette l'avvio. I dati personali acquisiti saranno trattati da persone appositamente incaricate per tali attività, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per lo svolgimento del relativo procedimento. Per le stesse finalità, i dati personali indicati nel modulo possono essere comunicati ad eventuali controinteressati solo se strettamente necessari per la presentazione di una motivata opposizione alla richiesta. Le richieste di esercizio dei diritti previsti a favore dell'interessato dall'art. 7 D.Lgs. 196/2003 e succ. mod ed int., tra cui il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, possono essere rivolte a GICR (Responsabile del trattamento), presentando apposita istanza. Fatto ciò non potrà essere ritenuta valida la sua richiesta.