

Prot. _____ Data _____
(*) indicare il protocollo di Archiflow di invito della Ditta

SSD Formazione

Istanza di formazione fuori sede con Dichiarazione di Finanziamento da parte di terzi

Richiedente Nome e Cognome: _____

Matricola: _____ Qualifica: _____

In servizio presso: _____

Ditta Sponsorizzatrice Nome: _____

Fornitrice dell'Ente: ☐ SI ☐ NO ☐ NON SO

Tipo di materiale commercializzato: ☐ Farmaci ☐ Materiale di consumo ☐ Apparecchiature

Iniziativa oggetto di sponsorizzazione

Titolo Iniziativa: _____

Sede: _____

Data: _____

Sponsorizzazione

Iscrizione SI ☐ NO ☐

Viaggio SI ☐ NO ☐

Soggiorno SI ☐ NO ☐

Altro NO ☐ SI ☐ Specificare: _____

Il richiedente

Visto di autorizzazione
Direttore / Responsabile

Bergamo: Fare clic

NB - SOLO nel caso in cui la Ditta sponsorizzatrice chieda all'Azienda autorizzazione scritta alla partecipazione, anticipare il modulo via FAX al N° 4805 SSD Formazione.

La copia originale del modulo dovrà essere allegata alla documentazione da consegnare ad iniziativa fruita.

SSD Formazione
Tel035/2673711, Fax 035/2674805
E-mail: formazione@asst-pg23.it