Al Direttore Generale A.R.N.A.S. "Civico – Di Cristina - Benfratelli" Piazza Nicola Leotta,4 90127 - Palermo

OGGETTO: Istanza di partecipazione al Comitato Consultivo Aziendale dell'A.R.N.A.S. "Civico, Di Cristina, Benfratelli" Palermo- (ex art.7 D.A. n.01019 del 15 aprile 2010).

| Il/la sottoscritto/a in qualità di | della |
|--|------------------|
| [] Organizzazione/Associazionedi | volontariato e |
| tutela dei diritti degli utenti del settore sanitario e socio-sanitario | |
| [] Organizzazione/Associazione rappresentativa degli operatori sanitario e socio-sanitario, | del settore |
| Codice fiscale/Partita IVA | |
| Sede sociale | |
| Sede operativa | |
| TelefonoFaxe-mail | |
| Iscrizione al Registro generale regionale delle Organizzazioni di volontariato di cui all'a 7 Giugno 1994, n. 22: | ırt.6 della L.R. |
| [] SI indicare n°e data della Delibera Regionale | |
| [] NO indicare in quale data l'iscrizione é stata richiesta | |
| Visto il D.A. 15 aprile 2010 n.01019/10, pubblicato sulla G.U.R.S. n°22 del 7 Maggio presente il/la sottoscritto/a | o 2010, con la |
| CHIEDE | |
| che la Organizzazione/Associazione | |
| venga ammessa a partecipare al Comitato Consultivo Aziendale dell'ARNAS "CIVICO, | DI CRISTINA, |
| BENFRATELLI" di Palermo per fornire il proprio contributo per lo svolgimento delle | attività e delle |
| funzioni di cui all'ari. 2 del citato decreto. | |

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara che:

| il numero degli iscritti o degli aderenti dell' Organizzazione/Associazione è di n°unità; |
|--|
| 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; |
| • la diffusione sul territorio Organizzazione/Associazione è |
| |
| |
| |
| Ci allagana: |
| 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. |
| Data Firma |
| Timbro dell 'Associazione/Organizzazione |
| - Informativa ai sensi dell'art.13 D. Lgs 196/2003: |
| I dati fomiti con il presente modulo saranno trattati, dai soli uffici interessati, esclusivamente per le finalità connesse con la presente istanza. |
| - Consenso al trattamento dei dati: |
| Il/la sottoscritto/a, consapevole che il trattamento potrà riguardare sia dati personali che dati sensibili ex art.4 ci lett. b) e d) 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. |
| Firma |