

DOMANDA DI PUBBLICITA' SANITARIA
(Bollo vigente)

Al Sig. Sindaco del Comune di _____

Il sottoscritto Dott. _____ nato a _____ il _____ Codice Fiscale n. _____, laureato in _____ a _____ il _____, abilitato a _____ nell'anno _____, specialista in _____, residente in _____ Via _____ - Tel. _____, regolarmente iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di _____ dal _____ con posizione n. _____/regolarmente iscritto all'Albo degli Odontoiatri della Provincia di _____ dal _____ con posizione n. _____;

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE

- per l'esposizione di n. _____ targ. professional. non luminosa e/o illuminante, di colore oro da affiggere sulla _____ (recinzione o entrata) dell'edificio sito in _____ Via _____ - Tel. _____ avente i caratteri di colore nero non superiori a cm. 8 e le dimensioni di cm. _____ x _____ (max 50x60), riportante la seguente dicitura:

" _____
_____ Aut. Comune n. del
....."

- per l'inserzione sull'elenco telefonico, e/o sulle pagine gialle, e/o su elenchi generali di categoria, e/o su giornali quotidiani e periodici di informazione esclusa/e copertina/e ed inserti pubblicitari, del Comune di _____, delle dimensioni non superiori a 50 cm quadri, riportante la seguente dicitura:

" _____
_____ Aut. Comune n.
del"

La suddetta inserzione non contiene riquadrature, sottolineature ed è di colore conforme a quello usato normalmente.

- per l'inserzione su periodici destinati esclusivamente agli esercenti le professioni sanitarie, esclusa copertina ed inserti pubblicitari, delle dimensioni non superiori a 50 cm quadri, avente caratteri di grandezza non superiore a mm 8 e riportante la seguente dicitura:

" _____
_____ Aut. Comune n. del

- per la diffusione a mezzo della seguente emittente radiotelevisiva locale
del seguente messaggio:

" _____
_____ Aut. Comune n. del"

Data _____ Firma _____

N.B.: Gli iscritti in altre Province devono allegare, senza farne menzione, il certificato di iscrizione all'Ordine di appartenenza, in carta semplice e completo di eventuali specializzazioni.

