

MOD. 4 (N.O. per targa e periodici per presidi)

MODULI DI DOMANDA PER CASE DI CURA, AMBULATORI, POLIAMBULATORI O STRUTTURE SANITARIE SOGGETTE AD AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA PER L'APERTURA O PER L'ESERCIZIO AI SENSI DI LEGGE

LA DOMANDA PER L'AUTORIZZAZIONE SU CARTA RESA LEGALE DEVE ESSERE PRESENTATA AL SINDACO DEL COMUNE OVE È UBICATA LA STRUTTURA SANITARIA PER IL TRAMITE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI CHE PROVVEDERÀ AD INVIARLA AL COMUNE COMPETENTE CON IL PROPRIO BENESTARE AI SENSI DELL'ART. 4 E DEL 1° COMMA DELL'ART. 5 L. 175/1992, DELL'ART. 6 D.M.S. 657/1994, DELL'ART. 3 DELLA L. 42/99, DEL COMBINATO DISPOSTO DAL D.L.GS 31.03.1998 N. 112 E DAL D.L.GS 30.03.1999 N. 96, DELL'ART. 12 DELLA L. 362/14.10.1999, DELL'ART. 7 COMMA 8 DELLA L. 112/03.05.2004 E DELLA CIRCOLARE FNOMCEO N. 124/10.11.1999.

marca
da bollo
14.62

Al SINDACO del COMUNE di

per il tramite dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di SAVONA

OGGETTO: Domanda di autorizzazione alla Pubblicità Sanitaria

Il sottoscritto Dott. _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 T.U. - DPR 28 dicembre 2000 n. 445) sotto la propria responsabilità DICHIARA:

di essere nato a _____ il _____ C.F. _____

di essere residente in _____ Via _____ N. _____

di essere iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di

_____Albo _____

in qualità di rappresentante legale del Presidio Sanitario denominato _____

sito in _____

autorizzato da _____

con delibera del _____ (allegare copia/e autorizzazione).

rivolge istanza a codesta amministrazione al fine di ottenere, per gli usi consentiti dalla Legge, il rilascio dell'Autorizzazione per gli annunci pubblicitari di seguito riportati.

Per quanto sopra dichiara, sempre di seguito, i nominativi del Direttore Sanitario e/o Tecnico, nonché i nominativi del/dei responsabili di branca operanti nel Presidio in oggetto.

Data _____

Firma _____

SEDE LEGALE _____

SEDE/I OPERATIVE _____

* QUALUNQUE VARIAZIONE DEI TESTI PUBBLICITARI DOVRÀ ESSERE NUOVAMENTE AUTORIZZATA

TESTI E CARATTERISTICHE ESTETICHE PREVISTE DAL D.M. 657/94 E DAL REGOLAMENTO ORDINE MEDICI ED ODONTOIATRI

TARGA

- DIMENSIONI NON SUPERIORI A 6000 CM² (DI NORMA 60X100)
- CARATTERI A STAMPATELLO NON SUPERIORI A CM 12
- FATTURA COMPATTA CON ESCLUSIONE DI COMPONENTI LUMINOSE O ILLUMINANTI
- DEVE RIPORTARE: NUMERO E DATA DI AUTORIZZAZIONE
- IL TESTO RELATIVO ALLE ATTIVITÀ MEDICO CHIRURGICHE COMPOSTO DA CARATTERI NON SUPERIORI A CM 8 CON ESCLUSIONE PER IL DIRETTORE SANITARIO DEL QUALE DOVRANNO ESSERE INDICATI NOME, COGNOME E TITOLI PROFESSIONALI

INSEGNA

- UBICAZIONE
- DIMENSIONI NON SUPERIORI A 20000 CM² (DI NORMA 100X200)
- GLI ELEMENTI LUMINOSI E/O ILLUMINANTI NON DEVONO ESSERE INTERMITTENTI E/O LAMPEGGIANTI NE' PROGRAMMATI IN MODO DA DARE UN MESSAGGIO VARIABILE
- DEVE RIPORTARE: NUMERO E DATA DI AUTORIZZAZIONE
- DEVE INDICARE IL DIRETTORE SANITARIO DEL QUALE DOVRANNO ESSERE INDICATI NOME, COGNOME E TITOLI PROFESSIONALI

CARTELLI SEGNALETICI

- DEVONO CONTENERE ESCLUSIVAMENTE IL SIMBOLO RAPPRESENTATIVO, LA DENOMINAZIONE DEL PRESIDIO, L'INDIRIZZO E LA RIPRODUZIONE DI UNA FRECCIA DIREZIONALE

**INSERZIONI SU GIORNALI E PERIODICI
(DESTINATI ESCLUSIVAMENTE AGLI
ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE) E
QUOTIDIANI E PERIODICI DI INFORMAZIONE**

- CARATTERI NON SUPERIORI A MM 8
- SUPERFICIE NON SUPERIORE A 50 CM²
- NON CONTENERE ELEMENTI GRAFICI E DI IMPAGINAZIONE TENDENTI AD EVIDENZIARE IL TESTO A SCOPO PROMOZIONALE
- DEVE RIPORTARE: NUMERO E DATA DI AUTORIZZAZIONE

Allegare copia del testo predisposto

FIRMA DEL DIRETTORE SANITARIO E/O TECNICO e DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

.....

<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DIREZIONE SANITARIA/ TECNICA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°
<ul style="list-style-type: none"> - MEDICO RESPONSABILE DI BRANCA DOTT.: - ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DI: - SPECIALISTA IN: 	N°

FIRMA DEL DIRETTORE SANITARIO/TECNICO e DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Ai sensi dell'art. 3 comma g) (Modifiche alla L. 175/92) della L. 42/1999 il sottoscritto dichiara sotto la sua personale responsabilità che effettuerà la pubblicità di cui sopra nel limite di spesa del 5% del proprio reddito dichiarato l'anno precedente.

Dichiara inoltre di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi della legge 675/96 e decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Data _____

Firma _____

Allegati:

- 1) Copia autenticata dell'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio della struttura, se non già in possesso dell'Ordine.
- 2) Dichiarazione sostitutiva dei titoli di studio, accademici, di specializzazione e di carriera (quando citati nel testo), se non già depositati presso l'Ordine.

Tutti i testi pubblicitari devono a termini di legge riportare Cognome e Nome del Direttore Sanitario con i relativi titoli professionali.

È consentito indicare nei suddetti testi le specifiche attività medico - chirurgiche e le prestazioni diagnostiche e terapeutiche effettivamente svolte purché accompagnate dalle indicazioni del nome, cognome e titoli professionali dei responsabili di ciascuna branca specialistica.