

ALLEGATO A

All'Azienda Ospedaliera di Padova
c.a. del Responsabile
Ufficio Relazioni con il Pubblico
Via Giustiniani, n. 1
35128 Padova

Oggetto: richiesta affissione materiale informativo nelle bacheche dell'Azienda Ospedaliera di Padova.

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il
residente a in via n.....
per conto
con sede a
in via n.....
telefono indirizzo mail.....

CHIEDE

La pubblicazione nelle bacheche dell'Azienda Ospedaliera di Padova degli allegati materiali informativi di seguito descritti:

.....
.....
.....
..... per la durata di ... (...) giorni.

Distinti saluti.

Data.....

.....
(firma leggibile)

Si autorizza la pubblicazione dei materiali informativi di cui alla presente richiesta, per la durata massima di ... giorni.

Il Responsabile
Ufficio Relazioni con il Pubblico

.....
La Direzione Medica Ospedaliera

Data.....