

## Dati dell'associazione

Denominazione dell'associazione ..... .....		<i>Indicare il nome per esteso oltre alla sigla dell'associazione</i>
Sede dell'associazione ..... .....		<i>Indicare indirizzo completo di via, numero civico, CAP e località</i>
N. telefonico .....	N. fax .....	<i>Indicare i numeri relativi alla sede dell'associazione</i>
Indirizzo e-mail .....		<i>Indicare l'indirizzo di posta elettronica dell'associazione</i>
Indirizzo sito internet .....		<i>Indicare l'eventuale indirizzo del sito internet dell'associazione</i>
Iscrizione al Registro regionale  <input type="checkbox"/> SI n. reg. .... <input type="checkbox"/> NO		<i>Barrare la casella e indicare l'eventuale n. di iscrizione al registro regionale</i>
Nominativo del presidente .....		<i>Indicare cognome e nome del presidente dell'associazione</i>
Settore di attività nell'ambito socio-sanitario .....		<i>Esempio: handicap, minori, famiglia, donazione di sangue, ecc.</i>
Anno d'inizio attività .....		
N. soci .....		
Presentazione dell'associazione e attività svolta ..... ..... ..... ..... .....		<i>Descrivere brevemente l'associazione e l'attività svolta. Qualora lo spazio non fosse sufficiente allegare foglio.</i>
Data di compilazione e firma del Presidente .....		

Da restituire a:  
 Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino - Ufficio Relazioni con il Pubblico  
 Via del Parco 1 – 36071 Arzignano (VI)  
 Tel. n. 0444/479580 – Fax n. 0444/479615 – e-mail: [urp@ulss5.it](mailto:urp@ulss5.it)

Spett.le  
Azienda ULSS 5 Ovest Vicentino  
Ufficio Relazioni con il Pubblico  
Via del Parco 1

**36071 ARZIGNANO (VI)**

**OGGETTO: richiesta di partecipazione alla Conferenza dei servizi degli organismi di volontariato in ambito socio sanitario.**

Con la presente chiedo, in qualità di Presidente dell'Associazione:

-----,  
di cui al foglio allegato, di essere invitato agli incontri della Conferenza dei servizi degli organismi di volontariato in ambito socio sanitario, organizzati dalla Vs. Azienda.

A tal fine chiedo che le comunicazioni istituzionali vengano inviate al seguente indirizzo:

Sig.ra/Sig. ....

Via/Piazza:..... Città:.....

Numero telefonico:.....

Con la presente, inoltre:  AUTORIZZO  NON AUTORIZZO

la pubblicazione dei dati relativi all'Associazione e contenuti nel foglio allegato, nel sito internet dell'Ulss 5. Sarà mia cura comunicare tempestivamente gli aggiornamenti dei dati forniti.

Cordiali saluti.

Data \_\_\_\_\_

Il Presidente

\_\_\_\_\_