



AZIENDA USL
VALLE D'AOSTA

UNITÉ SANITAIRE LOCALE
VALLÉE D'AOSTE

Struttura: Direzione Medica di Presidio
Ufficio: Segreteria del Direttore Medico di Presidio
Tel. 0165/543252/3253
Fax 0165/543631

Al Direttore Generale
Azienda USL Valle d'Aosta
Via Guido Rey, 1
11100 AOSTA (AO)
PEC: protocollo@pec.ausl.vda.it

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER INSTALLAZIONE
DI PRESIDI PUBBLICITARI ED INFORMATIVI C/O SEDI OSPEDALIERE**

Nominativo e Riferimenti dell'Organizzazione _____

Nominativo legale Rappresentante _____

Finalità e scopi _____

Attività previste _____

Periodo temporale di allestimento del presidio dal _____ **al** _____

Ubicazione fisica proposta (specificare) _____

Dimensioni installazioni (max 2 mt. X 1 mt., max n. 4 sedie/sgabelli) _____

Eventuale necessità di allacciamenti ad impianti (es. utenza elettrica) _____

N.B.: la domanda deve essere presentata all'indirizzo tra il 25° giorno e il 5° giorno prima dell'evento

LUOGO E DATA _____

TIMBRO E FIRMA _____

mod. DMP_Banchetti