

Centro
Salute
Globale
Regione Toscana

MODULO DI RICHIESTA DI CO-PARTECIPAZIONE

Al Centro di Salute Globale
Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer
viale Pieraccini, 24
50139 Firenze

migrazione.salute@meyer.it

Oggetto: Manifestazione di interesse a co-partecipare all'organizzazione di un evento di sensibilizzazione all'interno della Regione Toscana, in relazione a fenomeni migratori, globalizzazione e salute globale,

Nome dell'Ente o associazione interessato:

.....

Con sede legale in Prov.....

C.F..... partita IVA.....

Persona di riferimento dell'Ente interessato:

Nome Cognome.....

Nato a (.....) il

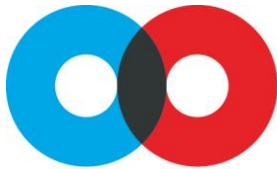
C.F.

Numero di telefono.....

Mail.....

Luogo e sede dove si svolgerà l'evento:

Date proposte per l'evento (almeno tre date):



Centro
Salute
Globale
Regione Toscana

Modalità di diffusione per pubblicizzare l'evento:

Proposte specifiche ad integrazione dei temi proposti dal CSG di particolare rilevanza o interesse da parte dell'Ente/Associazione:

Target al quale l'evento organizzato si rivolge:

NOME E COGNOME DEL RAPPRESENTANTE LEGALE

.....

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE

.....

Allegato:

Copia del documento d'identità del rappresentante legale dell'ente



Viale Gaetano Pieraccini 28
50141 Firenze
Italia

t. +39 055 566 2373
t. +39 055 438 5503
f. +39 055 566 2932

salute.globale@regione.toscana.it
www.centrosaluteglobale.eu