|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Al Direttore GeneraleArpa FVGv. Cairoli, 1433057 PALMANOVA |
|  |
| **Oggetto:** Richiesta concessione del Patrocinio di Arpa FVG. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a  |  |
| nella sua qualità di*(es. presidente, legale rap-presentante, amministratore…)* |  |
| in rappresentanza di *(es. ente, istituzione, associazione, sodalizio, società)*  |  |
| con sede nel Comune di *(indicare anche il CAP)*  |  |
| Via |  |
| Telefono/Cellulare |  |
| Fax |  |
| E-mail *(alla quale inviare lettera di risposta)* |  |
| Partita IVA/Codice fiscale |  |

**PRESENTA RICHIESTA**

|  |
| --- |
| per ottenere la concessione del patrocinio di Arpa FVG per la seguente iniziativa  |
|  |
| che si effettuerà a |  |
| in data (*o nel periodo dal… al*) |  |

continua 🡪

A tal fine, **allega** alla presente domanda:

|  |
| --- |
| * una **relazione descrittiva** dell’attività o dell’iniziativa (natura, caratteristiche, finalità, obiettivi, destinatari o fruitori, rilevanza sociale e territoriale, periodo di svolgimento, ….)
 |
| * il **programma** dettagliato
 |

**Precisa** che per tale iniziativa:

|  |
| --- |
| * è stato chiesto il patrocinio anche ad altri enti (specificare quali)
 |
| * non è stato chiesto il patrocinio ad altri enti
 |
| * è stato ottenuto il patrocinio di Arpa FVG per analoga iniziativa negli anni precedenti (specificare quali)
 |

**Dichiara** inoltre:

* d’essere a conoscenza che il patrocinio eventualmente concesso può essere revocato qualora l’attività e/o iniziativa non sia stata realizzata, ovvero abbia avuto oggetto, caratteristiche o finalità diverse da quelle illustrate nella relazione descrittiva;
* di attenersi alle indicazioni che verranno fornite all’atto della concessione del patrocinio relativamente alle modalità di inserimento del marchio/logo sul materiale promozionale;
* che il promotore dell’iniziativa assume ogni responsabilità derivante dallo svolgimento ll’iniziativa medesima, esonerandone l’Arpa FVG;
* che l’evento in oggetto è stato organizzato nel rigoroso rispetto delle prescrizioni finalizzate alla più ampia tutela della sicurezza dei partecipanti all’iniziativa.

In attesa di riscontro si porgono distinti saluti.

|  |  |
| --- | --- |
| **data** | **Timbro e Firma**(*per esteso e leggibile*) |

**INVIARE LA DOMANDA, ALMENO 30 GG. PRIMA DELLO SVOLGIMENTO DELL’INZIATIVA tramite:**

E-MAIL (allegando il modulo compilato e gli allegati) al seguente indirizzo:

[posta ordinaria] dir.gen@arpa.fvg.it

[posta certificata] arpa@certregione.fvg.it

POSTA ordinaria all'indirizzo indicato alla pag. 1

*Per ulteriori informazioni contattare il Signor/Signora*

*xxxxx xxxxxxxxx, Tel xxxxxxxxx, e-mail*