

**RICHIESTA VERIFICA MESSAGGIO PUBBLICITARIO
(STRUTTURE SANITARIE MEDICHE E ODONTOIATRICHE)**

**Al Presidente dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri della
Provincia di PESARO-URBINO**

Il sottoscritto dott. _____ nato a _____

il _____ nella sua qualità di Direttore Sanitario della struttura sanitaria denominata

_____ sita in _____, alla Via _____ n. ____ Tel. _____

partita IVA _____ ASL _____ Distretto n. _____

autorizzata all'esercizio e funzionamento con decreto del Sindaco di _____

protocollo n. _____ del _____ non accreditata/accreditata

con il SSN con decreto prot. N. _____ del _____ per le branche:

_____ Direttore Sanitario Dott. _____ nato a _____

Il _____, medico chirurgo/odontoiatra, iscritto all'Albo professionale dei

_____ della Provincia di _____ al n. _____

specialista in _____

residente in _____ alla Via _____ n. _____

codice fiscale _____

CHIEDE

ai sensi del decreto legge 223/2006 e della legge di conversione 248/2006 la verifica, ai fini della trasparenza e veridicità, del seguente testo pubblicitario:

Il suddetto testo sarà utilizzato su:

- **Targa muraria**

Sita nel comune di _____ Via _____ n. _____

Dimensioni: cm. _____ x cm. _____

Materiale: _____

Colore: _____

• **Insegna**

Sita nel comune di _____ Via _____ n. _____

Dimensioni: cm. _____ x cm. _____

Materiale: _____

Colore: _____

• **Inserzione elenco telefonico**

Dimensioni cm. _____ X cm _____

Colore caratteri: _____

• **Inserzione Pagine Gialle / SEAT e similari**

Dimensioni cm. _____ X cm _____

Colore caratteri: _____

• **Inserzioni su Giornali e Periodici**

Dimensioni cm. _____ X cm. _____

Colore caratteri: _____

• **Sito internet** _____

• **Altri mezzi** _____

Il sottoscritto dichiara che il messaggio pubblicitario è conforme alle norme del Codice di Deontologia e a quanto previsto nelle Linee-Guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria allegata al Codice stesso

_____ li, _____ In fede

=====

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI PESARO-URBINO

PARERE FAVOREVOLE

Data _____

Il Presidente