



in possesso delle seguenti specializzazioni (titoli accademici riconosciuti in Italia):

A ..... C .....  
B ..... D .....

**Medici chirurghi od odontoiatri operanti nella struttura che intendono comparire in pubblicità:**

1) dott. ....  
iscritto all'OdMC e Od prov. di ..... Albo Medici n. .... dal ..... Albo Odontoiatri n. .... dal .....

in possesso delle seguenti specializzazioni (titoli accademici riconosciuti in Italia):

A ..... C .....  
B ..... D .....

2) dott. ....  
iscritto all'OdMC e Od prov. di ..... Albo Medici n. .... dal ..... Albo Odontoiatri n. .... dal .....

in possesso delle seguenti specializzazioni (titoli accademici riconosciuti in Italia):

A ..... C .....  
B ..... D .....

3) dott. ....  
iscritto all'OdMC e Od prov. di ..... Albo Medici n. .... dal ..... Albo Odontoiatri n. .... dal .....

in possesso delle seguenti specializzazioni (titoli accademici riconosciuti in Italia):

A ..... C .....  
B ..... D .....

Eventuali altri nominativi verranno riportati su di un foglio aggiuntivo; in tale caso barrare:  segue foglio aggiuntivo

**DICHIARA**

- che le caratteristiche estetiche di targhe, insegne ed inserzioni rispondono ai disposti degli artt. 2, 3 e 4 del D.M. 657/'94.
- che eventuali modifiche dei Sanitari che vorranno comparire in pubblicità, verrà segnalato a questi uffici per integrazione dell'autorizzazione.
- che copia della domanda, con relativa documentazione, è contestualmente inviata o protocollata all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Trento.

data ..... firma .....

Recapito del richiedente:

sig. ....

recapito ..... (Via/Loc./P.zza) ..... (C.A.P.) ..... (Comune) ..... (Prov.)

recapiti telefonici:  abitazione n. .... / ..... orari: .....

altri n. .... / ..... orari: .....



Note:

- Copia della domanda e della documentazione può essere contestualmente inoltrata all'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Trento - Via Zambra, 16 - 38100 Trento, a mezzo raccomandata A.R. o protocollata a mano. In questo caso, la presentazione equivale a richiesta di parere per garanzie, che verrà espresso dall'Ordine nei 60 giorni successivi alla data del ricevimento.
- Ogni singolo testo del messaggio pubblicitario deve sempre contenere - Nome , Cognome e titoli professionali del medico responsabile della Direzione Sanitaria.
- È possibile, l'indicazione delle specifiche attività medico chirurgiche ed odontoiatriche e delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche effettivamente svolte, purché accompagnate dalla indicazione del nome, cognome e titoli professionali dei responsabili delle corrispondenti branche specialistiche e comunque con dizioni afferenti ad insegnamenti universitari riconosciuti in Italia.
- Relativamente alle specifiche attività e prestazioni l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Trento propone denominazioni afferenti agli INSEGNAMENTI UNIVERSITARI e/o PRATICHE ROUTINARIE IN ITALIA E PAESI dell'UE.

La copia per l'Ordine dei Medici deve essere corredata di:

- autorizzazioni urbanistiche (in copia) rilasciate dal Sindaco del Comune per targhe, insegne e cartelli stradali;
- bozzetti riportanti le dimensioni, il testo integrale dei messaggi pubblicitari e le caratteristiche estetiche di ciascuna targa e/o insegna e/o inserzione;
- copia integrale dell'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio dell'istituzione sanitaria privata e dei successivi provvedimenti riguardanti le variazioni intervenute;
- copia integrale dell'atto costitutivo e statuto dell'eventuale società di gestione;
- certificato di iscrizione al Registro delle Imprese rilasciato dalla C.C.I.A.A.
- **certificato di iscrizione all'Ordine dei Medici C. e Od. con titoli, di data non anteriore a sei mesi, per il medico o odontoiatra direttore sanitario e per i medici o odontoiatri operanti nella struttura, (solo se iscritti ad Ordini diversi dalla provincia di Trento).**

**GARANZIA TITOLI E CARATTERISTICHE ESTETICHE di cui all'Art. 5 Legge 175/92 n. ....**

**Il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Trento con delibera n. .... del**

garantisce per il Direttore Sanitario dott. ....

il possesso e la validità dei seguenti titoli accademici e scientifici.....

.....

garantisce per il dott. ....

il possesso e la validità dei seguenti titoli accademici e scientifici.....

.....

garantisce per il dott. ....

il possesso e la validità dei seguenti titoli accademici e scientifici.....

.....

garantisce per il dott. ....

il possesso e la validità dei seguenti titoli accademici e scientifici.....

.....

garantisce la rispondenza delle caratteristiche estetiche di  targa  insegna  inserzione  emittenti radiotelevisive locali a quelle stabilite dal DPR 657/'94 Artt. 2, 3, e 4

Relativamente ai sanitari non iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Trento nulla è garantito.

Il Presidente dell'OdMC e Od di Trento

data .....

firma.....