RICHIESTA VERIFICA MESSAGGIO PUBBLICITARIO

(STUDIO MEDICO)

Al Presidente dell'Ordine dei Medici-Chirurghi e

degli Odontoiatri della Provincia di

Ragusa

Il sottoscritto Dott. _____nato a _____

Il _____, titolare dello Studio Medico sito in _____

in Via_____n._____;

iscritto all'Albo Professionale dei Medici di Codesto Ordine (n. iscriz._____)

specialista in _____

residente in _____alla Via_____n._____

codice fiscale_____;

email _____Pec_____

tel/cell_____.

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:_____.

Il sottoscritto dichiara che l'edificio su cui sarà apposta la targa non è sottoposto ad alcun vincolo da parte della Soprintendenza per i beni ambientali ed architettonici e che il regolamento condominiale consente l'apposizione della targa di cui trattasi.

Firma

_____

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 O PAGINA SOCIAL
_____

ALTRI MEZZI
_____

Data……..

Firma…….