

Al Commissario Straordinario dell'ASP di Ragusa
P.zza Igea, 1
97100 Ragusa

**Oggetto: SELEZIONE DI 2 VOLONTARI PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGRAMMA
"PAZIENTE ESPERTO E CONSAPEVOLE" PER LA FORMAZIONE DI PROMOTORI DI
SALUTE PER LA GESTIONE EFFICACE, EFFICIENTE E PATIENT-CENTRED DELLE
PATOLOGIE CRONICHE**

Progetto Obiettivo 2011 di Piano Sanitario Nazionale
Linea progettuale "Valorizzazione dell' apporto del Volontariato"

Il sottoscritto _____ nella qualità di rappresentante legale della
Associazione _____
con sede in _____ Via _____ CAP _____
CF _____ recapito telefonico _____

dichiarando che la suddetta Associazione opera nella provincia di Ragusa

PROPONE

in qualità di candidato alla selezione di cui in oggetto

il Sig./la Sig _____

nato/a a _____ il _____ iscritto a questa Associazione dal _____

Il Sottoscritto dichiara inoltre che la suddetta Associazione

☐ è iscritta alla sezione B del Registro Generale delle Organizzazioni di Volontariato della Regione Sicilia

☐ altro _____

☐ secondo statuto, è impegnata in attività in favore di persone con diabete

☐ secondo statuto, è impegnata in attività in favore di persone con scompenso cardiaco

☐ secondo statuto, è impegnata in attività in favore di persone affette da patologie croniche

NOTE _____

Data

Timbro e firma
del legale rappresentante