Al Consiglio Direttivo
Dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri di
Bologna

Il sottoscritto Dott……

Richiede il nulla osta previsto dall'art.55 del Codice Deontologico per:

- La partecipazione alla trasmissione televisiva del……
  Che avrà come tema…….
- Il rilascio dell'intervista al giornale……..
  Che avrà come tema……
- La partecipazione alla seguente iniziativa di informazione sanitaria
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……

Si impegna in ogni caso a garantire informazioni scientificamente rigorose, obiettive, prudenti ed evitare, anche indirettamente, qualsiasi forma pubblicitaria personale o della struttura nella quale opera e di attenersi alla linea guida approvata dall'Ordine in data 7 marzo 2007.

Data____/_____/____ firma (*)_____

(*) la presente dichiarazione deve essere firmata in presenza di dipendente dell'Ordine, ovvero recapitata unitamente a copia fotostatica di documento di riconoscimento (artt.30 e 38 DPR 28/12/2000 n.445)

Spazio riservato all'Ufficio:

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

L'identità personale è stata accertata a mezzo…….
n……rilasciato il……da……..

Data……. Firma del legalizzante…….
(qualifica professionale C2/B2)