



## COMITATO D'INTESA

TRA LE ASSOCIAZIONI VOLONTARISTICHE DELLA PROVINCIA DI BELLUNO

### **SCHEDA PER LA RICHIESTA\* DEL LOGO E/O DEL PATROCINIO del "Comitato d'Intesa tra le Associazioni Volontaristiche della provincia di Belluno"**

Al Presidente del  
"Comitato d'Intesa Associazioni  
volontaristiche della provincia di  
Belluno"  
Via del Piave, 5  
32100 BELLUNO  
fax 0437 958273  
e-mail: comitato.intesa@csvbelluno.it

Il proponente (Ente, Associazione, ecc.)

\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

nella persona di \_\_\_\_\_ con il ruolo di \_\_\_\_\_

RICHIEDE:

**uso del Logo del Comitato d'Intesa tra le Associazioni Volontaristiche della provincia di Belluno** (richiesta del solo utilizzo del Logo del Comitato per prodotti editoriali cartacei o altro)

**concessione del patrocinio del Comitato d'Intesa tra le Associazioni Volontaristiche della provincia di Belluno**

(richiesta patrocinio per iniziative organizzate dalle OdV o da soggetti terzi quali: Associazioni di promozione sociale, altri Enti del Terzo settore, Istituzioni, Enti Locali, Associazioni di Professionisti, ecc.)

#### **PER L'EVENTO DAL TITOLO:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **Luogo, Sede e Data di Svolgimento:**

Sede \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_



**COMITATO D'INTESA**  
TRA LE ASSOCIAZIONI VOLONTARISTICHE DELLA PROVINCIA DI BELLUNO

**TIPOLOGIA DELL'EVENTO**

- Convegno/ Seminario/workshop
- Corso di formazione
- Prodotto editoriale
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**a tal fine precisa:**

- obiettivi e tema dell'evento

---

---

---

- eventuali partner, promotori e sponsor

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

***N.B. Allegare il programma dell'evento completo, comprensivo degli argomenti e dei relatori che interverranno.***