(H)Open Day Salute Mentale

10 ottobre 2023

***Rivolto alle Divisioni/Unità/Ambulatori di Salute Mentale, Psichiatria, Psicologia***

***degli ospedali con i Bollini Rosa e ai DSM e CSM in Italia***

**FAC-SIMILE MODULO DI ADESIONE**

**ATTENZIONE: L’ADESIONE DEVE ESSERE INVIATA COMPILANDO LA VERSIONE DIGITALE DEL MODULO DISPONIBILE SUL SITO** [**WWW.BOLLINIROSA.IT**](http://www.bollinirosa.it/)**NELL’AREA RISERVATA AGLI OSPEDALI. Per i Bollini Rosa inserire la PASSWORD RELATIVA AL BIENNIO 2022-2023. Per gli enti che non hanno i Bollini Rosa, compilare il modulo ad hoc e la password verrà fornita in un secondo tempo.**

**N.B.: NON VERRANNO ACCETTATE COPIE CARTACEE O VIA MAIL**

**PRIMA PARTE (da compilare entro il 31 agosto 2023)**

## Dati struttura (questa parte è precompilata – prego verificare che le informazioni riportate siano corrette. Per eventuali modifiche o correzioni scrivere e.vercesi@ondaosservatorio.it

* Nome della struttura:
* Indirizzo:
* Cap:
* Comune:
* Provincia:
* Regione:

## Dati Referente Bollini Rosa (per comunicazioni successive - a uso esclusivo di Onda)

* Nome:
* Cognome:
* Telefono/cellulare:
* E-mail (Indirizzo a cui sarà inviata la conferma di ricezione della richiesta di adesione):

## Dati Referente Ufficio stampa/Ufficio comunicazione (per invio del comunicato stampa dell’iniziativa - a uso esclusivo di Onda

* Nome:
* Cognome:
* Telefono:
* E-mail:

## Per questa iniziativa verranno realizzati materiali promozionali (volantini/poster) e materiali divulgativi (pubblicazioni e poster) che verranno inviati alle strutture che aderiranno.

* *Desideri ricevere i materiali cartacei?*

* *Si*

*Se sì, indicare*

* ***Dati spedizione dei materiali***
* ***Intestazione busta (nome della Struttura come deve essere indicato sulla busta che verrà fatta recapitare contenente i materiali promozionali dell’iniziativa):***
* *Indirizzo:*
* *Numero civico:*
* *CAP:*
* *Comune:*
* *Provincia:*
* *Nome e cognome del referente per il ritiro dei materiali:*
* *Recapito telefonico del referente per il ritiro:*

* *No, desidero ricevere i materiali solo in formato digitale*

**SECONDA PARTE – da compilare con il/i servizio/i offerto/i (entro il 21 SETTEMBRE 2023)**

**INIZIATIVA OFFERTA**

Le informazioni richieste nel modulo, così come verranno compilate nei campi seguenti, saranno pubblicate per gli utenti nel motore di ricerca. Si raccomanda quindi un adeguato controllo delle informazioni inserite.

**Tipologia dell’iniziativa offerta:** il modulo include diverse tipologie di attività, ovvero: Conferenze in presenza, conferenze in modalità virtuale, visite, consulenze, colloqui in presenza/virtuali/telefonici, esami e altre attività (N.B.: è possibile offrire una/più tipologie di servizio). Selezionare la tipologia di servizio che si intende offrire e compilare tutti i campi.

Si raccomanda di inserire una “nuova iniziativa” per ogni tipologia di servizio offerto. NON inserire più iniziative insieme: per esempio se si offrono delle “visite psichiatriche” e anche degli “esami strumentali” bisogna inserire due iniziative separate, cliccando sul tasto “nuova iniziativa” e selezionando la tipologia di servizio per ciascuno di quelli offerti (visite, esami).

* ***Referente del servizio offerto*** *(i dati del referente del servizio saranno ad uso esclusivo di Onda e* ***non*** *verranno pubblicati agli utenti)*
* *Nome:*
* *Cognome:*
* *Dipartimento/Divisione:*
* *Numero di telefono diretto:*
* *E-mail:*
* *Numero di cellulare:*

* + **Conferenza/convegno in presenza**
		- **Titolo** (SPECIFICARE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Note** (SPECIFICARE EVENTUALI ALTRE INFORMAZIONI UTILI PER L’UTENTE, es. nomi dei relatori, temi trattati durante l’incontro, ecc.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Luogo/Sede** (SPECIFICARE IN QUALE AULA/PIANO E SE A UN INDIRIZZO DIVERSO DA QUELLO DELL’OSPEDALE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - **Data:**
		- 10 ottobre 2023

* **Orario**: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Prenotazione obbligatoria**:
* **Sì** (se sì, specificare il numero di telefono oppure l’indirizzo e-mail a cui scrivere)
	+ - * Numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Note (specificare eventuali giorni/orari per telefonare o altre informazioni utili per la prenotazione):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **No**, non è necessaria la prenotazione

**Numero di posti disponibili: \_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**□Posti esauriti**(Spuntare questo campo solo successivamente all’avvio della promozione e nel caso si esaurisca la disponibilità).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI PER REPORT FINALE** (da compilare al termine dell’iniziativa)

**Numero di persone che hanno partecipato: \_\_\_\_\_\_\_**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa ed è necessario a Onda per la stesura del report finale. Non sarà visibile al pubblico.)

* + **Conferenza/convegno virtuale (webinar / dirette social)**
		- **Titolo** (SPECIFICARE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Note** (SPECIFICARE QUALE PIATTAFORMA VERRA’ UTILIZZATA ES. Zoom, Google Meet, Teams, Diretta Facebook, pagine sito internet aziendale, video su YouTube, ecc.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Link per il collegamento** (ATTENZIONE: inserire il link completo, incluso https:// o http://)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* + - **Data:**
		- 10 ottobre 2023
* **Orario**: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Iscrizione obbligatoria**:
* **Sì** (se sì, specificare il numero di telefono oppure l’indirizzo e-mail a cui scrivere)
	+ - * Numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Note (specificare eventuali giorni/orari per telefonare o altre informazioni utili per la prenotazione):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **No**, non è necessaria la prenotazione

**Numero di posti disponibili: \_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**□Posti esauriti**(Spuntare questo campo solo successivamente all’avvio della promozione e nel caso si esaurisca la disponibilità).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI PER REPORT FINALE** (da compilare al termine dell’iniziativa)

**Numero di persone che hanno partecipato: \_\_\_\_\_\_\_**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa ed è necessario a Onda per la stesura del report finale. Non sarà visibile al pubblico.)

* + **Visite/Consulenze/Colloqui in presenza**
		- **Tipologia** (SPECIFICARE il tipo di visita/consulenza es. visita con lo psichiatra, visita con lo psicologo, ecc.):
* **Note** (SPECIFICARE EVENTUALI ALTRE INFORMAZIONI UTILI PER L’UTENTE, es. età a cui sono rivolte le visite):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Luogo/Sede** (SPECIFICARE IN QUALE AMBULATORIO, PIANO, STANZA E SE A UN INDIRIZZO DIVERSO DA QUELLO DELL’OSPEDALE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - **Data:**
		- 10 ottobre 2023
* **Orario**: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Prenotazione obbligatoria**:
* **Sì** (se sì, specificare il numero di telefono da chiamare per la prenotazione oppure l’indirizzo e-mail a cui scrivere)
	+ - * Numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Note (specificare eventuali giorni/orari in cui è possibile effettuare la prenotazione o altre info utili per l’utente):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **No, la prenotazione non è obbligatoria**
* **Numero di visite disponibili: \_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**□Posti esauriti**(Spuntare questo campo solo successivamente all’avvio della promozione e nel caso si esaurisca la disponibilità).

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATI PER REPORT FINALE**

* **Numero di visite effettivamente erogate: \_\_\_\_\_\_\_**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa ed è necessario a Onda per la stesura del report finale. Non sarà visibile al pubblico.)
* **Commenti sull’iniziativa: (testo lungo)**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa)
	+ **Consulenze/colloqui virtuali individuali**
		- **Tipologia** (SPECIFICARE con quale esperto verrà effettuato il colloquio. Es: Colloquio con lo psichiatra, colloqui con lo psicologo, ecc.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Note**: (Specificare le modalità di registrazione per ricevere il link per il collegamento virtuale, la durata del colloquio, ecc.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Luogo:** SPECIFICARE SU QUALE PIATTAFORMA AVVERRA’ IL COLLOQUIO, ES. Zoom, Google Meet, Skype, ecc.):
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	+ - **Data:**
		- 10 ottobre 2023
* **Orario**: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Prenotazione obbligatoria**:
* **Sì** (se sì, specificare il numero di telefono da chiamare per la prenotazione oppure l’indirizzo e-mail a cui scrivere)
	+ - * Numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Note (specificare eventuali giorni/orari in cui è possibile effettuare la prenotazione o altre info utili per l’utente):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **No, la prenotazione non è obbligatoria**
* **Numero di colloqui disponibili: \_\_\_\_\_\_\_**
* **□Posti esauriti**(Spuntare questo campo solo successivamente all’avvio della promozione e nel caso si esaurisca la disponibilità).

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATI PER REPORT FINALE**

* **Numeri di colloqui effettivamente erogati: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa ed è necessario a Onda per la stesura del report finale. Non sarà visibile al pubblico.)
* **Commenti sull’iniziativa: (testo lungo)**
(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa)
	+ **Consulenze/colloqui telefonici**
		- **Tipologia** (SPECIFICARE con quale esperto verrà effettuato il colloquio. Es: Colloquio con lo psichiatra, colloqui con lo psicologo, ecc.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Note:** (Specificare eventuali info utili per l’utente, es. durata del colloquio telefonico, target a cui sono rivolte le consulenze, ecc.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Numero di telefono da chiamare il giorno del colloquio:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	+ - **Data:**
		- 10 ottobre 2023
* **Orario**: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Prenotazione obbligatoria**:
* **Sì** (se sì, specificare il numero di telefono da chiamare per la prenotazione oppure l’indirizzo e-mail a cui scrivere)
	+ - * Numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Note (specificare eventuali giorni/orari in cui è possibile effettuare la prenotazione o altre info utili per l’utente):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **No, la prenotazione non è obbligatoria**
* **Numero di colloqui disponibili: \_\_\_\_\_\_\_**
* **□Posti esauriti**(Spuntare questo campo solo successivamente all’avvio della promozione e nel caso si esaurisca la disponibilità).

**DATI PER REPORT FINALE**

* **Numeri di colloqui effettivamente erogati: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa ed è necessario a Onda per la stesura del report finale. Non sarà visibile al pubblico.)
* **Commenti sull’iniziativa: (testo lungo)**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa)
	+ **Esami**
		- **Tipologia** (SPECIFICARE es. test di screening, ecc.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Note** (SPECIFICARE EVENTUALI ALTRE INFORMAZIONI UTILI PER L’UTENTE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Luogo/Sede** (SPECIFICARE IN QUALE AMBULATORIO/PIANO E SE A UN INDIRIZZO DIVERSO DA QUELLO DELL’OSPEDALE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - **Data:**
		- 10 ottobre 2023
* **Orario**: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Prenotazione obbligatoria**:
* **Sì** (se sì, specificare il numero di telefono da chiamare per la prenotazione oppure l’indirizzo e-mail a cui scrivere)
	+ - * Numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Note (specificare eventuali giorni/orari in cui è possibile effettuare la prenotazione o altre info utili per l’utente):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **No, la prenotazione non è obbligatoria**
* **Numero di esami disponibili: \_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **□Posti esauriti**(Spuntare questo campo solo successivamente all’avvio della promozione e nel caso si esaurisca la disponibilità).

**DATI PER REPORT FINALE**

* **Numeri di esami effettivamente erogati: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa ed è necessario a Onda per la stesura del report finale. Non sarà visibile al pubblico.)
* **Commenti sull’iniziativa: (testo lungo)**(questo campo è da compilare dopo lo svolgimento dell’iniziativa)
	+ **Altre attività**

SPECIFICARE di cosa si tratta: (es. info point, distribuzione di materiali informativi realizzati ad hoc per l’iniziativa, ecc.):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Note** (SPECIFICARE EVENTUALI ALTRE INFORMAZIONI UTILI PER L’UTENTE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Luogo/Sede** (SPECIFICARE Aula/Piano/link al sito aziendale)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - **Data:**
		- 10 ottobre 2023

* **Orario**: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Sì** (se sì, specificare il numero di telefono da chiamare per la prenotazione oppure l’indirizzo e-mail a cui scrivere)
	+ - * Numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
			* Note (specificare eventuali giorni/orari in cui è possibile effettuare la prenotazione o altre info utili per l’utente):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **No, la prenotazione non è obbligatoria**