



1. Dati organizzatore evento

Organizzatore:	
Indirizzo:	
Cod. Fiscale e/o P.IVA:	
Telefono:	
Email:	

L'organizzatore evento è anche l'intestatario della ricevuta?

SI NO (se no indicare qui sotto a chi intestare la ricevuta con i dati completi)

2. Dati Evento

Tipologia evento: (gara ciclistica, judo, sagra, ecc)			
Data/e:		Orario/i:	
Sede evento:			
Indirizzo:			

3. Referente evento:

PRINCIPALE	
Nome e Cognome:	
Telefono:	

SOSTITUTO (eventuale)	
Nome e Cognome:	
Telefono:	

4. Risorse richieste

AMBULANZA/E (indicare quante)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	AUTOMEDICA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MEDICO (barrare scelta)	<input type="checkbox"/> DA SOGIT <input type="checkbox"/> DA ORGANIZZAZIONE (vedi parte sotto) <input type="checkbox"/> NESSUN MEDICO	ALTRO (infermiere, squadra a piedi, posto medico avanzato)	

NEL CASO IL MEDICO VENISSE CONTATTATO DALL'ORGANIZZAZIONE	
Nome e Cognome:	
Telefono:	

**N.B. SE POSSIBILE ALLEGARE PROGRAMMA DELLA MANIFESTAZIONE; IN CASO DI GARE
CICLISTICHE O MARCE ALLEGARE MAPPA DEL PERCORSO!**

INVIARE TUTTO ALL'EMAIL: servizisogitsacile@gmail.com