



**Mod. A – Richiesta di partecipazione all’iniziativa “AIFA INCONTRA”**

**Richiesta di partecipazione all’iniziativa “AIFA INCONTRA”**

Il/La sottoscritto/a

mail (PEC)

telefono

in qualità di

del beneficiario (società scientifica/azienda farmaceutica/Istituto di ricerca pubblico o privato/associazione industriale o dei consumatori/portatore di interessi in forma associata):

**CHIEDE**

di poter partecipare alla sessione di “*AIFA INCONTRA*”



## DICHIARA

a. Denominazione del beneficiario

---

b. Oggetto dell'incontro

---

c. Finalità e nominativi dei partecipanti

## ALLEGA

1. Dichiarazione di interessi (*Mod. B*)<sup>1</sup>.
2. Presa visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali e delle disposizioni del «Regolamento recante la disciplina dell'iniziativa "AIFA INCONTRA"», pubblicato sul sito istituzionale dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), nella sezione "AIFA INCONTRA", accessibile anche dalla sezione "Amministrazione trasparente" (*Mod. C*).
3. Documento di identità del richiedente e dei partecipanti.
4. Breve relazione avente ad oggetto la tematica dell'incontro ed eventuale documentazione correlata.

li

---

Firma

---

---

<sup>1</sup> La dichiarazione deve essere compilata sia dal beneficiario sia dai partecipanti indicati nella domanda (Articolo 4 del «Regolamento recante la disciplina dell'iniziativa "AIFA INCONTRA"»).