Organizator/wnioskodawca  
…………………………………… ……………………………  
miejscowość i data

Pełna nazwa/Imię i nazwisko:  
...............................................  
adres:......................................  
……………………………...  
telefon/fax: ............................  
e-mail: ...................................  
strona www:…………………

Polskie Towarzystwo OnkologiczneWarszawa, ul Roentgena 5

WNIOSEK O UDZIELENIE PATRONATUPOLSKIEGO TOWARZYSTWA ONKOLOGICZNEGO

1. Wniosek o udzielenie Patronatu:

2. Nazwa przedsięwzięcia:........................................................................................................................................................  
3. Miejsce i termin przedsięwzięcia (wniosek należy złożyć co najmniej na 60 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia przedsięwzięcia):

........................................................................................................................................................

Uzasadnienie przyznania Patronatu w skróconym terminie:  
........................................................................................................................................................  
4. Zasięg przedsięwzięcia:□ lokalny □ ogólnopolski □ międzynarodowy  
Uwagi, uzasadnienie przyznania Patronatu przedsięwzięciu lokalnemu:  
.......................................................................................................................................................................……………………………………………………………………………………………………………...

5. Cele ogólne przedsięwzięcia uzasadniające udzielenie Patronatu:

..........................................................................................................................................................  
....................................................................................................................................................................  
..............................................................................................................................................  
**6. Do kogo kierowane jest przedsięwzięcie i jaka jest planowana/ przewidywana liczba uczestników?:**..........................................................................................................................................................  
..........................................................................................................................................................  
**7. Czy Wnioskodawca jest organizacją pozarządową lub innym podmiotem prowadzącym działalność pożytku publicznego?**□ tak □ nie

**8**. **Czy udział uczestników w przedsięwzięciu jest odpłatny?**□ tak (koszt: ..........................) □ nie

**9. Czy przedsięwzięcie ma charakter cykliczny?***(jeśli tak, należy podać: jak często się odbywa, która jest to edycja, czy poprzednie edycje zostały  
objęte Patronatem Polskiego Towarzystwa Onkologicznego lub Oddziału PTO).*□ tak □ nie  
........................................................................................................................................................  
........................................................................................................................................................

**10. Czy przedsięwzięcie objęte zostało patronatem innych instytucji**?  
*(jeśli tak, należy wymienić te instytucje; należy załączyć kopię dokumentu potwierdzającego udzielenie  
patronatu innej instytucji).  
UWAGA - w tym miejscu proszę podać tylko informację o już przyznanych patronatach. Jeśli  
przedsięwzięcie nie uzyskało formalnie patronatu innych instytucji należy zaznaczyć pozycję „nie”;  
dodatkowe informacje należy podać w pkt 11- UWAGI.*□ tak □ nie  
........................................................................................................................................................

**11.** Uwagi: …………………………………………………………………………………………  
…………………………………………………………………………………………………

**12**. **Załączniki** (*wymagany jest ramowy program z podaniem prelegentów/prowadzących)*□ regulamin □ harmonogram □ inne  
…………………………………………………………………………………………………….

**13.** Informuję, że zapoznałem się i akceptuję zasady przyznawania Patronatu udzielanego przez Polskie Towarzystwo Onkologiczne.

|  |  |
| --- | --- |
| *...........................................  Pieczęć instytucji/ nadruk instytucji* | *............................................................... Podpis osoby reprezentującej wnioskodawcę* |