

**Oggetto:** Festa della Befana – Domenica 8 gennaio 2012

Si informa che l'ULSS n. 16, l'Azienda Ospedaliera di Padova e l'Istituto Oncologico Veneto, con la collaborazione dei CRAL aziendali ed il Comune di Padova, stanno organizzando la "FESTA DELLA BEFANA" per i figli del personale dipendente **nati a partire dall'01/01/2001**. La manifestazione avrà luogo **domenica 8 gennaio 2012** dalle **ore 15.00** alle **ore 17.30** presso il **Gran Teatro GEOX di Padova** in C.so Australia.

I dipendenti che desiderano partecipare a questa manifestazione sono invitati a compilare il modulo sottostante, facendolo pervenire **entro mercoledì 30 novembre c.a.** presso **l'U.R.P. dell'Azienda Ospedaliera** di Via Giustiniani n. 2 [Atrio del Monoblocco/Policlinico o presso il Giustiniano - interno chiostro] oppure a mezzo fax 049/821**3364**. Si ribadisce la perentorietà della data sopraindicata.

**La consegna del coupon di ingresso** agli interessati avverrà **dal 12 al 16 dicembre** con le seguenti modalità: **a)** per i dipendenti **A.O.** e **I.O.V.** presso la sede dell'U.R.P. in Via Giustiniani n. 2 ubicato nel Giustiniano (interno chiostro), personalmente o delegando un referente per ogni U.O. munito di elenco dei bambini (cognome e nome e data di nascita); **b)** per i dipendenti **ULSS n. 16** presso una delle sedi da contrassegnare nel coupon al momento dell'iscrizione e secondo gli orari indicati dalle segreterie.

Si precisa che **i doni saranno consegnati solo ai bambini presenti alla festa** e che non sono ammessi ritiri cumulativi o successivi degli stessi. I bambini che hanno entrambi i genitori dipendenti degli enti organizzatori, compreso il Comune di Padova, avranno diritto esclusivamente ad un unico dono.

Per ulteriori informazioni rivolgersi agli U.R.P. e CRAL Aziendali.

Certi della partecipazione si porgono cordiali saluti.

Il Direttore Generale  
f.to Prof. Pier Carlo Muzzio

Il Direttore Generale  
f.to Dott. Adriano Cestrono



## Festa della Befana – 8 gennaio 2012

### DATI RELATIVI AL FIGLIO/ AI FIGLI

COGNOME E NOME	SESSO	ANNO DI NASCITA
1) .....	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	.....
2) .....	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	.....
3) .....	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	.....
4) .....	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	.....

Ente di appartenenza	Azienda Ospedaliera <input type="checkbox"/>	I.O.V. <input type="checkbox"/>
<b><u>DATI DEL GENITORE</u></b>		
Cognome e Nome .....	Matricola .....	
Recapito telefonico personale .....	c/o lavoro .....	
<b>N.B.</b> - Il ritiro del coupon avverrà c/o l'URP di Via Giustiniani n. 2 (presso il Giustiniano - interno chiostro)		

Ente di appartenenza	ULSS 16 <input type="checkbox"/>
<b><u>DATI DEL GENITORE</u></b>	
Cognome e Nome .....	Matricola .....
Recapito telefonico personale .....	c/o lavoro .....
<b>N.B.</b> Il ritiro del coupon avverrà ( <b>segnare</b> ): URP ULSS16 Via Scrovegni, 12 <input type="checkbox"/> / URP A.O. <input type="checkbox"/>	
/ Segreteria Distretto n. _ <input type="checkbox"/> / Segreteria Direz. Med. Ospedale S. Antonio <input type="checkbox"/>	
Segreteria Direz. Med. Ospedale di Piove di Sacco <input type="checkbox"/> / Segreteria Direz. Complesso dei Colli <input type="checkbox"/>	

(\*) **Si consiglia** di conservare una fotocopia compilata dell'allegato coupon.

Ai sensi del D.L. 196/2003, si informa che i dati sopra riportati verranno utilizzati al solo scopo di organizzare la manifestazione in oggetto e che il personale autorizzato al trattamento degli stessi è tenuto al segreto d'ufficio. Con la firma in calce al presente modulo Lei acconsente all'utilizzo dei dati che la riguardano per i fini sopra esposti.

**Data** ..... **Firma** .....