

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO INFORMATIVO FINALIZZATO ALLA RACCOLTA DI PROPOSTE PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI, EVENTI, RASSEGNE, MANIFESTAZIONI E SPETTACOLI A PRESTAZIONI DI SERVIZIO DA INSERIRE NEL PROGRAMMA DELLE MANIFESTAZIONI AUTUNNO-INVERNO 2025_26.

1. TITOLO DEL PROGETTO

--

2. SOGGETTO TITOLARE DELLA PROPOSTA

Denominazione ditta	
Codice fiscale	
Domicilio fiscale	
P. IVA	
Telefono/cell.	
e-mail/PEC	
Data inizio attività ditta proponente	

3. RESPONSABILE DELLA PROPOSTA

Cognome e Nome	
Codice fiscale	
Luogo e data di nascita	
Ruolo ricoperto all'interno dell'Ente	
Telefono/cell.	
e-mail/PEC	

4. TIPOLOGIA DI PROPOSTA

TIPOLOGIA	☐ ARTISTICA
	☐ CULTURALE
	☐ SPORTIVA
	☐ Altra, specificare: _____

5. PERIODO PRESUNTO SVOLGIMENTO EVENTO:

PERIODO	☐ UNICA DATA IL _____
	☐ Più DATE DAL _____ AL _____

6. SITO DOVE SVOLGERE L'EVENTO

ISOLA	☐ Favignana	☐ Levanzo	☐ Marettimo
SITO	☐ PIAZZA MADRICE		
	☐ PIAZZA EUROPA		
	☐ STABILIMENTO FLORIO		
	☐ Altra, specificare: _____		

7. DESCRIZIONE DELLA PROPOSTA/EVENTO

Patient Information	
Name	
Age	
Sex	
Address	
City	
State	
Zip	
Phone	
History of Present Illness	
Onset of symptoms	
Duration of symptoms	
Frequency of symptoms	
Severity of symptoms	
Associated symptoms	
Previous treatments	
Response to treatment	
Family history	
Social history	
Review of Systems	
Constitutional	
Cardiovascular	
Respiratory	
Gastrointestinal	
Genitourinary	
Neurological	
Musculoskeletal	
Dermatological	
Endocrine	
Hematological	
Immunological	
Psychiatric	
Ophthalmological	
Otolaryngological	
Nasal	
Throat	
Lungs	
Heart	
Liver	
Spleen	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Bladder	
Prostate	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Vagina	
Cervix	
Vulva	
Clitoris	
Perineum	
Rectum	
Sigmoid	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	
Appendix	
Sigmoid	
Rectum	
Anus	
Vagina	
Cervix	
Uterus	
Ovaries	
Testes	
Penis	
Prostate	
Bladder	
Spleen	
Liver	
Pancreas	
Gallbladder	
Stomach	
Intestines	
Colon	
Small Intestine	
Duodenum	
Jejunum	
Ileum	
Cecum	

8. PIANO ECONOMICO DELLA PROPOSTA/PROGETTO CON INDIVIDUAZIONE DELLE SINGOLE CATEGORIE DI SPESA E RELATIVO BUDGET.

CATEGORIE DI SPESA	Voci di spesa	Importi preventivati	TOTALE
Es.: Beni strumentali, cachet artisti, palco e impianto luci e audio,.....			
Es.: Funzionamento e Gestione, piano sicurezza, SIAE, suolo pubblico,....			
Es. Biglietti/Trasporti, vitto, alloggio,.....			
(altre spese....)			
IVA			
TOTALE			

CATEGORIE DI ENTRATA	Voci di entrata	Importi preventivati	TOTALE
Es.: Cofinanziamento proprio			
Costi a carico Comune di Favignana			
Costo bigliettazione se prevista			
Es.: Sponsorizzazioni private o altri Enti			
(altro...)			
TOTALE			

Luogo, data _____

**Firma e timbro del
Rappresentante Legale**

**ALLEGATI:
CARTA IDENTITÀ LEGALE RAPPRESENTANTE
CURRICULUM DITTA/ASSOCIAZIONE/ARTISTI**