

**BANDO PER L'AGGIUDICAZIONE DEL SOSTEGNO FINANZIARIO FNOMCeO  
A INIZIATIVE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DI MEDICI E  
ODONTOIATRI DA INVIARE NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO – ANNO 2017**

**PREMESSA**

- Povertà, sfruttamento, violenza e ingiustizia nonché fattori di ordine socio-economico, politico e culturale interni ed esterni alle società colpite favoriscono le disuguaglianze nella salute;
- l'equità nella salute va perseguita eliminando differenze non necessarie ed evitabili favorendo l'istruzione, la sicurezza e lo sviluppo sociale ed economico, perché dalla salute, che è bene indivisibile e diritto fondamentale del genere umano, scaturiscono le opportunità per una crescita economica quale moltiplicatore delle risorse umane;
- la cooperazione internazionale deve favorire:
  - politiche che possano garantire la formazione e il mantenimento delle competenze nel tempo del personale sanitario, destinando adeguate risorse per adeguate condizioni di lavoro che permettano la permanenza e l'integrazione nel sistema sanitario del paese di origine;
  - i servizi sanitari devono favorire l'accesso universale alle cure garantendo la loro gratuità e fruibilità.

**ART. 1**

**OGGETTO E FINALITÀ**

Promuovere interventi di cooperazione internazionale in tema di salute, realizzati in un'ottica di integrazione con i sistemi sanitari del paese di origine, contribuendo al loro rafforzamento. Gli interventi di cooperazione finanziabili devono essere indirizzati a sostenere la formazione di nuove risorse umane, ad assicurare la ricerca in campo medico rivolta al bisogno per il superamento degli squilibri esistenti, evitando rafforzamenti artificiosi e temporanei di erogazione di cure dedicate a malattie specifiche che non siano utili ad abbattere le barriere di accesso alla salute della popolazione.

**ART. 2**

**SOGGETTI DESTINATARI DEL CONTRIBUTO**

I soggetti destinatari del contributo della FNOMCeO sono le Associazioni di volontariato e le realtà associative con finalità statutaria di attivazione e supporto ad iniziative di cooperazione in Paesi in Via di Sviluppo (PVS).

I soggetti dovranno possedere al momento della presentazione della domanda i seguenti requisiti:

- Componente medica e/o odontoiatrica iscritta agli Albi facente parte del Consiglio direttivo dell'Associazione;
- minimo 5 anni di attività di volontariato continuativa e documentata, svolta nei PVS;
- bilanci finanziari degli ultimi 3 anni in pareggio o in attivo.

Sarà considerato, inoltre, requisito preferenziale il "riconoscimento di idoneità per la gestione di progetti di cooperazione" rilasciato dal Ministero degli Affari Esteri in base alla Legge 49/87.

I soggetti destinatari potranno partecipare anche in forma di partenariato, con Associazioni, Università, Enti e Istituzioni sia italiane che dei PVS e con gli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

In caso di partenariato dovrà essere presentata la scheda anagrafica (allegato 1) di cui all'art. 8 per ogni partner.

### **ART. 3**

#### **CONTENUTO DEI PROGETTI**

I progetti potranno riguardare una sola o entrambe le ipotesi di seguito elencate:

- a) Corsi di formazione e aggiornamento – organizzati in Italia o nei PVS di destinazione - di medici e odontoiatri che opereranno nei PVS secondo modalità individuate dal proponente nonché con il partenariato di Università/Enti/Istituzioni, Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, ecc.

Il progetto è volto ad un refreshing formativo professionale oltre che a fornire elementi di comprensione sulla realtà dei sistemi e dei servizi sanitari nei Paesi in Via di Sviluppo, sede del periodo di attività.

La partecipazione al corso dovrà essere a titolo gratuito per i professionisti medici e odontoiatri indicati al successivo punto b).

- b) Invio di medici e/o odontoiatri nei PVS. L'attività sul campo (nei PVS) dovrà comprendere aspetti di pratica clinica e organizzativa o di sanità pubblica anche con inserimento in strutture ospedaliere o in attività sul territorio e dovrà coinvolgere i medici e gli odontoiatri in attività o in quiescenza iscritti all'albo.

### **ART. 4**

#### **VOCI DI SPESA AMMESSE AL CONTRIBUTO**

Al fine di favorire la realizzazione dei progetti, la FNOMCeO ammetterà all'erogazione del contributo le seguenti voci di spesa:

Per quanto previsto al punto a) dell'art. 3, verranno coperte le seguenti voci del preventivo di spesa, fino ad un massimo di Euro 3.000,00 (tremila):

- accreditamento ECM del corso esclusivamente se realizzato attraverso il provider nazionale FNOMCeO;
- spese relative all'affitto della sala dove si svolgerà il corso, viaggi A/R, trasferimenti, materiali didattici e audiovisivi, materiale di cancelleria e tipografico strettamente legati e funzionali all'attuazione del corso.

Non saranno rimborsate spese riguardanti catering, buffet e/o altre forme conviviali, né compensi a docenti.

Per quanto previsto al punto b) dell'art. 3, verranno coperte le seguenti voci del preventivo di spesa, fino ad un massimo di Euro 10.000,00 (diecimila):

- spese del viaggio di andata e ritorno dall'Italia al Paese in Via di Sviluppo;
- costi correlati al visto, all'assicurazione sanitaria per il professionista sanitario;
- spese inerenti all'acquisto di strumentazione, farmaci e materiale di consumo sanitario strettamente legati e funzionali all'attuazione del progetto.

Non saranno rimborsate spese riguardanti il vitto, l'alloggio e il compenso dei professionisti sanitari.

Le spese di cui sopra, documentate e redatte in modo analitico, dovranno essere giustificate a consuntivo, nel rispetto del preventivo già presentato, sulla base delle relative fatture o giustificativi di spesa regolarmente quietanzati.

Per i progetti che realizzeranno entrambi i punti a) e b) dell'art. 3, i due contributi si sommeranno.

## **ART. 5**

### **EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO**

Le risorse stanziare per la presente iniziativa FNOMCeO sono stabilite nel Bilancio di previsione 2017 della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri alla voce 15.1 "Cooperazione internazionale iniziative FNOMCeO" in misura pari ad Euro 80.000,00 (ottantamila).

Ogni progetto potrà ricevere un contributo massimo di Euro 13.000,00 (tredicimila).

L'erogazione del finanziamento, fino a concorrenza dell'importo fissato nel bilancio 2017, avverrà - a mezzo bonifico bancario - per il 50% successivamente alla comunicazione di ammissione al contributo, sulla base della graduatoria che sarà pubblicata sul sito <http://www.fnomceo.it>, e per il restante 50% successivamente alla verifica del consuntivo e relativa contabilità presentata, corredata da una relazione firmata dal legale rappresentante dell'associazione aggiudicataria.

## **ART. 6**

### **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DEI PROGETTI**

I progetti dovranno pervenire agli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia in cui insiste la sede legale dell'Associazione proponente a mezzo raccomandata A/R o consegnati a mano presso l'ufficio del protocollo, che rilascerà ricevuta di presa in carico, entro e non oltre le ore 12.00 del 29 aprile 2017. In caso di raccomandata A/R farà fede il timbro postale di partenza.

Sul portale FNOMCeO (<http://www.fnomceo.it>) è presente l'elenco, completo di recapiti, degli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Saranno accettati esclusivamente i progetti pervenuti alla FNOMCeO tramite gli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, dopo una verifica di completezza e correttezza della documentazione presentata, invieranno la proposta di progetto alla FNOMCeO entro e non oltre il 31 maggio 2017, al fine della successiva valutazione insindacabile della FNOMCeO del contenuto e del merito del progetto.

## **ART. 7**

### **AVVIO E CONCLUSIONE DEI PROGETTI**

**I progetti dovranno essere avviati entro e non oltre il 31 dicembre 2017 e si dovranno concludere entro e non oltre il 31 luglio 2018.**

## **ART. 8**

### **DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE**

**Alla domanda dovranno essere allegati i seguenti documenti:**

- **statuto dal quale si evincano la presenza della componente medica e/o odontoiatrica iscritta agli Albi facente parte del Consiglio direttivo dell'Associazione e le finalità di volontariato e cooperazione in ambito sanitario;**
- **documentazione dello svolgimento di attività di volontariato nei PVS continuativa per minimo 5 anni;**
- **bilanci finanziari degli ultimi 3 anni in pareggio o in attivo e il rendiconto di gestione dei medesimi anni. Nel caso in cui il rendiconto, al momento della presentazione della presente domanda, non fosse approvato, il legale rappresentante potrà presentare apposita attestazione della regolarità contabile dell'Associazione per il relativo anno del rendiconto non presentato;**
- **eventuale attestazione del "riconoscimento di idoneità per la gestione di progetti di cooperazione" rilasciato dal Ministero degli Affari Esteri in base alla Legge 49/87;**
- **scheda anagrafica del soggetto proponente, completo di indicazione del referente da contattare e degli estremi bancari (allegato 1);**
- **schede anagrafiche dei partner, se previsti;**
- **copia di un documento di identità valido del Legale Rappresentante;**
- **scheda riassuntiva e dichiarazione (allegato 2);**
- **scheda di presentazione del progetto (allegato 3);**
- **budget / preventivo di spesa con voci dettagliate;**
- **autorizzazione al trattamento dei dati personali (allegato 4).**

**Ai fini della liquidazione del contributo, il proponente dovrà presentare, a conclusione del progetto, il Consuntivo di spesa con fatture, giustificativi, quietanze e relazione firmata del Legale Rappresentante.**

## **ART. 9**

### **VALUTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI**

**Ai fini della valutazione dei progetti pervenuti presso gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri delle province su cui insistono le sedi legali dei proponenti, come da art. 6, una Commissione interna all'Ordine (minimo 3 persone), appositamente costituita e di cui fa parte il Presidente dell'Ordine, esaminerà il rispetto delle seguenti condizioni, pena l'inammissibilità delle domande:**

- **rispetto dei termini e delle modalità di presentazione delle domande;**

- requisiti soggettivi ed oggettivi dei soggetti proponenti, di cui all'art. 2;
- completezza della documentazione presentata (art. 8).

In caso di valutazione positiva la proposta sarà trasmessa dall'Ordine provinciale alla FNOMCeO.

## ART. 10

### **COMMISSIONE DI VALUTAZIONE DELLA FNOMCeO**

Il Comitato Centrale della FNOMCeO procederà alla nomina, con deliberazione, di un'apposita Commissione di valutazione dei progetti inviati dagli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri delle province che esaminerà, con insindacabile valutazione, tali progetti sulla base dei seguenti requisiti:

- validità e coerenza degli obiettivi rispetto al budget generale del progetto e l'entità del contributo da assegnare;
- conformità del progetto all'area geografica e al settore di intervento;
- quadro logico degli interventi e della metodologia di realizzazione del progetto;
- presenza di criteri di valutazione;
- chiarezza espositiva e livello di definizione del progetto;
- qualità dell'eventuale partenariato: numero e caratteristiche internazionali delle istituzioni, associazioni, università ed enti coinvolti nel progetto.

Ciascun criterio di valutazione potrà essere valutato secondo un punteggio da 1 a 5.

La Commissione, esaminati i progetti pervenuti, attribuirà i punteggi ai fini della predisposizione di una graduatoria finale per l'erogazione dei contributi.

## ART. 11

### **FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA E PUBBLICAZIONE**

Al termine della selezione, la Commissione FNOMCeO procede alla formulazione di una graduatoria dei progetti ammessi al contributo.

Al fine di favorire la maggiore diffusione del finanziamento a tutte le realtà territoriali, i progetti delle organizzazioni già aggiudicatarie del finanziamento FNOMCeO negli anni precedenti saranno valutati dalla Commissione soltanto dopo l'assegnazione del contributo ai soggetti individuati quali beneficiari per l'anno 2017 e in caso di residuo del fondo stanziato.

La graduatoria, dopo la ratifica del Comitato Centrale della FNOMCeO, sarà pubblicata, entro il 31 luglio 2017, sul portale della Federazione <http://www.fnomceo.it>.

Gli aggiudicatari riceveranno anche comunicazione ufficiale da parte della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

## **ART. 12**

### **REVOCA DEL CONTRIBUTO**

Il contributo è revocato nei seguenti casi:

- il progetto avviato non viene portato a conclusione;
- il progetto realizzato è difforme da quello considerato eleggibile e la sua modifica non è stata comunicata e approvata dalla FNOMCeO;
- il beneficiario rinuncia al contributo.

In caso di revoca del contributo, la FNOMCeO esperirà le azioni utili al recupero delle somme eventualmente erogate quale anticipo, maggiorate degli interessi legali.

## **ART. 13**

### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati personali forniti con le domande di partecipazione al finanziamento previsto dal presente Bando saranno trattati nel rispetto delle disposizioni e dei principi di correttezza e tutela della riservatezza di cui alla Legge n. 675/1996 e successive modificazioni ed integrazioni. Tali dati saranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali della FNOMCeO e, in particolare, per tutti gli adempimenti connessi all'esecuzione del presente Bando. In relazione al trattamento dei predetti dati, gli interessati potranno esercitare i diritti di cui all'art. 13 della Legge n. 675/1996.

## **ART. 14**

### **PUBBLICITÀ**

Il presente Bando è pubblicato sul sito web della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri al seguente indirizzo: <http://www.fnomceo.it>.

Il Presidente  
Dr.ssa Roberta Chersevani



Modulistica allegata

**BANDO PER L'AGGIUDICAZIONE DEL SOSTEGNO FINANZIARIO FNOMCeO  
A INIZIATIVE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DI MEDICI E  
ODONTOIATRI DA INVIARE NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO – ANNO 2017**

***Anagrafica Soggetto Richiedente***

- Nome e forma giuridica \_\_\_\_\_
- sede legale \_\_\_\_\_
- sede operativa \_\_\_\_\_
- sede corrispondenza \_\_\_\_\_
- rappresentante legale \_\_\_\_\_
- Codice Fiscale / Partiva IVA \_\_\_\_\_
- Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_
- indirizzo e-mail \_\_\_\_\_
- Referente da contattare \_\_\_\_\_

***Dati bancari***

- Istituto Bancario \_\_\_\_\_
- sede \_\_\_\_\_
- cod. IBAN (27 caratteri alfanumerici)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ABI \_\_\_\_\_ - CAB \_\_\_\_\_ - BIC \_\_\_\_\_

*Luogo e data*

Timbro e firma del Legale Rappresentante

**N.B. La presente scheda Anagrafica deve essere compilata per ciascun partner, senza l'indicazione dei dati bancari, richiesti solo per il soggetto proponente.**

SCHEDA RIASSUNTIVA E DICHIARAZIONE

Spett. FNOMCeO  
Commissione di valutazione dei progetti  
Via Ferdinando di Savoia, 1  
00196 – Roma

*N.B. La presente richiesta deve essere compilata a cura del Legale rappresentante del Soggetto Richiedente.*

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Documento n. \_\_\_\_\_ tipologia \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

residente in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

**titolare/legale rappresentante dell'Associazione/Ente/Università:**

\_\_\_\_\_

con sede legale in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

costituita il \_\_\_\_\_ con atto registrato il \_\_\_\_\_

presso il Registro di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ o P.IVA \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'ammissione ai benefici finanziari previsti dal Bando FNOMCeO per la promozione di iniziative in materia di Cooperazione in salute nei Paesi in Via di Sviluppo.



**TIPOLOGIA DI PROGETTO**

*(indicare con una X il progetto di riferimento, anche entrambi)*

a) Sostegno alla formazione e aggiornamento di medici e odontoiatri da inviare nei Paesi in Via di Sviluppo (PVS)	
b) Invio di personale sanitario nei Paesi in via di sviluppo per un periodo da uno a tre mesi.	

<b>Importo del Progetto (Imponibile) €</b>	<b>Contributo richiesto €</b>

Sede dell'iniziativa (via/ piazza/ comune/ Paese) \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- a) di aver preso visione di tutte le condizioni e le modalità indicate nel Bando;
- b) di essere consapevole che la concessione dell'agevolazione richiesta è subordinata alle risultanze della verifica istruttoria condotta dalla FNOMCeO - Commissione di valutazione preposta;

**SI IMPEGNA A**

- consentire controlli ed accertamenti che l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri o la FNOMCeO riterranno più opportuni in ordine ai dati dichiarati;
- comunicare tempestivamente alla FNOMCeO ogni variazione dei dati contenuti nei documenti allegati e nelle dichiarazioni fornite, sollevando l'Ente da ogni conseguenza derivante dalla mancata notifica di dette variazioni;
- a rispettare tutte le condizioni e le modalità previste dal Bando.

A tal fine

**SI ALLEGANO**

**i seguenti documenti in conformità a quanto previsto dal Bando:**  
*(vedere documenti elencati all'art. 8 del Bando)*

- .....
- .....
- .....

*Luogo e data*

**Timbro e firma del Legale Rappresentante**

**BANDO PER L'AGGIUDICAZIONE DEL SOSTEGNO FINANZIARIO FNOMCeO  
A INIZIATIVE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DI MEDICI E  
ODONTOIATRI DA INVIARE NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO – ANNO 2017**

**SCHEDA DI PRESENTAZIONE DEL PROGETTO**

DENOMINAZIONE DEL PROPONENTE

--

TITOLO DEL PROGETTO

--

DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO

<i>(max 2.000 caratteri)</i>
------------------------------

DURATA DEL PROGETTO

	<b>MESE E ANNO</b>	<b>NOTE</b>
<i>Avvio del progetto</i>		
<i>Conclusione del progetto</i>		

**CARATTERISTICHE DEL SOGGETTO RICHIEDENTE**

**Descrizione del soggetto richiedente**

*(max 5.000 caratteri)*

**Breve descrizione dei partner, se previsti**

*(max 2.000 caratteri)*

**Descrizione delle competenze del proponente nel settore della Cooperazione sanitaria**

*(max 5.000 caratteri)*

PROGETTO

**Descrizione del progetto**

*(max 3.000 caratteri)*

**Obiettivi del progetto**

*(max 2.000 caratteri)*

**Monitoraggio e valutazione**

- *Soggetti valutatori*
  
- *Strumenti di valutazione*
  
- *Indicatori di valutazione*

**Profili sanitari ai quali il progetto si rivolge**

*(max 5.000 caratteri)*

*Descrivere i contenuti che avranno i curriculum dei sanitari selezionati per i progetti*

**Copertura finanziaria del progetto**

*(max 3.000 caratteri)*

*Descrivere le modalità e le fonti con le quali si intende garantire la copertura finanziaria del progetto per la parte eccedente il contributo.*

*Esempio:*

<b>TOTALE PROGETTO</b>	€ _____
<b>CONTRIBUTO RICHIESTO</b>	€ _____
<b>ALTRI FINANZIAMENTI</b>	€ _____
<b>MEZZI PROPRI</b>	€ _____
<b>TOTALE FONTI DI COPERTURA</b>	€ _____

**N.B. Allegare il budget/preventivo di spesa del progetto con voci dettagliate, evidenziando le voci che saranno coperte dal contributo FNOMCeO**

*Luogo e Data*

**Timbro e firma del Legale Rappresentante**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PER L'AGGIUDICAZIONE DEL SOSTEGNO FINANZIARIO FNOMCeO A INIZIATIVE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DI MEDICI E ODONTOIATRI DA INVIARE NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO – ANNO 2017**

*da redigere in carta semplice*

Preso atto che il D.Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali - garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale e che, richiede, tra l'altro, il consenso scritto degli interessati per la comunicazione e per la diffusione di dati personali:

Il sottoscritto .....,  
nato a .....il .....,  
residente a..... CAP....., in Via  
....., in qualità di Legale Rappresentante  
dell'Associazione/Ente/ecc. ....  
esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, necessari all'istruzione ed alla gestione della pratica relativa all'assegnazione del contributo a sostegno di iniziative per la formazione e l'aggiornamento di medici e odontoiatri da inviare nei Paesi in Via di Sviluppo – anno 2017.

Data .....

FIRMA .....

---

**INFORMATIVA PRIVACY**

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali - si rendono le seguenti informazioni:

- i dati personali sono richiesti, raccolti e trattati per lo svolgimento delle specifiche funzioni istituzionali e nei limiti previsti dalla relativa normativa;
- la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196;
- il titolare dei dati trattati è il Direttore Generale della FNOMCeO;
- il responsabile del trattamento dei dati è il Funzionario Responsabile dell'Ufficio del Personale.

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI**  
**DI.....**

**DICHIARAZIONE DI AMMISSIBILITA' ALLA VALUTAZIONE DELLA FNOMCeO DI INIZIATIVE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DI MEDICI E ODONTOIATRI DA INVIARE NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO, COME DA BANDO FNOMCeO 2017**

La Commissione dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di ..... per la valutazione delle domande di partecipazione ad iniziative per la formazione e l'aggiornamento di medici e odontoiatri da inviare nei Paesi in via di sviluppo – come da Bando FNOMCeO 2017 -, riunitasi in data .....presso .....

Vista la domanda di ammissione all'erogazione del contributo FNOMCeO per l'anno 2017 presentata dall'Associazione.....il ..... Prot. .... per la realizzazione di progetti da avviarsi entro e non oltre il 31 dicembre 2017, ai sensi dell'art. 7 del Bando e l'allegata modulistica;

Verificato il possesso da parte dell'Associazione ..... richiedente dei requisiti soggettivi e oggettivi previsti dall'art. 2 del Bando citato nonché la completezza e correttezza della documentazione presentata ai sensi degli artt. 6 e 8 del Bando stesso nonché il rispetto dei termini e delle modalità di presentazione della domanda,

**DICHIARA**

l'ammissibilità della domanda presentata dall'Associazione ..... alla valutazione della FNOMCeO, ai sensi dell'art. 10 del Bando FNOMCeO 2017, a sostegno di iniziative per la formazione e l'aggiornamento di medici e odontoiatri da inviare nei Paesi in via di sviluppo, al fine dell'erogazione del contributo previsto nel Bando stesso, secondo le modalità stabilite all'art. 5.

**LA COMMISSIONE**