



ASLCN2 Alba-Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslc2@legalmail.it](mailto:aslc2@legalmail.it) – [www.aslc2.it](http://www.aslc2.it)  
P.I./Cod. Fisc. 0241917004

## MODULO DI ADESIONE

Allegato A - ASTA “ARTISTI PER LA RICERCA”

ASLCN2 Alba - Bra

(da restituire compilato e firmato dall’artista e proprietario dell’opera a mezzo e-mail, a  
[progetti.innovativi@aslc2.it](mailto:progetti.innovativi@aslc2.it))

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_, a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in  
via/piazza \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_

- Artista professionista
- Artista non professionista

## MANIFESTA

il proprio interesse a donare una propria opera d’arte per l’asta denominata “Artisti per la Ricerca”, organizzata dall’ASL CN2 Alba - Bra

Data e Firma dell’autore e proprietario dell’opera \_\_\_\_\_

*Le chiediamo cortesemente di compilare le sezioni seguenti relative alla natura dell’opera d’arte da Lei donata all’Ospedale “Michele e Pietro Ferrero” di Verduno.*



ASLCN2 Alba-Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslc2@legalmail.it](mailto:aslc2@legalmail.it) – [www.aslc2.it](http://www.aslc2.it)  
P.I./Cod. Fisc. 0241917004

### CARATTERISTICHE DELL'OPERA D'ARTE DONATA

**Titolo:** \_\_\_\_\_

**Tipologia:**

- dipinto
- disegno
- scultura
- fotografia
- incisione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Tecnica utilizzata:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dimensioni:**

\_\_\_\_\_

**Eventuale presenza di cornice:**

- sì
- no

**Breve descrizione dell'opera:**

---

---

---

---

---

**Breve biografia dell'autore:**

---

---

---

---

---

**A Suo giudizio, quale potrebbe essere la possibile base d'asta ?**

---

**Metodo di consegna previsto:**

- spedizione
- consegna a mano

Come specificato nell'avviso di istruttoria pubblica, Le chiediamo l'invio tramite e-mail di una fotografia dell'opera che sia nitida e priva di artefatti visivi.

Il sottoscritto.....autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101.

Data e Firma \_\_\_\_\_

*(allegare fotocopia del documento d'identità)*