



INDAGINE DI MERCATO PER RICERCA SPONSORIZZAZIONE per il

MASTER INTERATENEIO di II LIVELLO in “SALUTE E UMANIZZAZIONE DELLE CURE NELL’ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL SSN” per l’a.a. 2026-2027

1. OGGETTO DELL’INIZIATIVA

Il Dipartimento di Medicina dell'Università degli Studi di Udine, di seguito denominato Dipartimento, intende individuare degli sponsor per l'attivazione e l'organizzazione del MASTER INTERATENEIO di II LIVELLO in “SALUTE E UMANIZZAZIONE DELLE CURE NELL’ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL SSN” che si svolgerà indicativamente da marzo 2027 a settembre 2028.

La sponsorizzazione non è in esclusiva. Il Dipartimento potrà rifiutare le proposte manifestamente incompatibili con il Master o con i fini istituzionali dell'Ente. Il Dipartimento si riserva la possibilità di inoltrare il presente bando a enti/imprese con i quali sia già in contatto per meglio promuovere l'iniziativa.

2. FORME DI VEICOLAZIONE

La sponsorizzazione da proporre, come da Sponsor Prospect, può essere finalizzata al supporto finanziario all'organizzazione del Master e non può essere inferiore a 1.500,00 + IVA (22%).

Sponsor Prospect

Opzione	Forma di visibilità	Bronze	Silver	Gold
		€ 1.500	€ 2.500	€ 4.000
A	Logo dell'azienda nel sito web, nei materiali promozionali (sia web sia su supporti fisici) del Master	✓	✓	✓
B	- Materiale illustrativo dell'azienda da allegare alla documentazione fornita agli studenti - Esposizione supporti fisici di promozione dell'azienda (ad es. banner, postazione materiale documentale/strumentale) nella sede del Master durante le sessioni residenziali		✓	✓
C	Organizzazione di una sessione scientifica/Workshop/Tavola rotonda dedicata ed inserita nel programma scientifico e condiviso con il Direttore del Master			✓



3. VALUTAZIONE

La Commissione, costituita da:

Prof. Massimo Robiony	Presidente
Prof.ssa Alvisa Palese	Membro effettivo
Prof. Paolo Fedele	Membro supplente
Dott.ssa Rosanna Caruzzi	Segretaria verbalizzante

valuterà la compatibilità delle offerte pervenute con l'attività formativa o con i fini istituzionali dell'Ente e predisporrà una griglia per l'assegnazione delle forme di visibilità riportate all'articolo precedente, tenuto conto dell'importo offerto.

La Commissione si riserva il diritto di decidere di non accogliere le proposte manifestamente incompatibili con il Master o con i fini istituzionali dell'Ente.

La Commissione potrà decidere di valutare anche offerte di sponsorizzazione che pervenissero oltre la scadenza. In questo caso saranno garantite le sole forme di visibilità compatibili con le tempistiche organizzative dell'evento.

4. ADESIONE

I soggetti interessati alla sponsorizzazione, possono far pervenire/consegnare la scheda di adesione debitamente compilata (Allegato n. 1 al presente avviso) completa di copia del documento di identità del firmatario nel caso di firma autografa:

- con posta certificata a: amce@postacert.uniud.it;
- con raccomandata A/R a: DIPARTIMENTO DI MEDICINA - Via Colugna n. 50, Pad. 16 - 33100 Udine (apporre sulla busta la dicitura "SPONSOR MASTER UMANIZZAZIONE") – farà fede il timbro di RICEVIMENTO;
- a mano a: DIPARTIMENTO DI MEDICINA - Via Colugna n. 50, Pad. 16 - 33100 Udine – Segreteria del Dipartimento 2° piano (apporre sulla busta la dicitura "SPONSOR MASTER UMANIZZAZIONE").

entro le ore 12:00 del giorno lunedì 30 novembre 2026.

Si raccomanda di fornire nella mail tutti i contatti utili per una migliore comunicazione.

5. OBBLIGHI DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

Il Dipartimento di Medicina, a fronte della sponsorizzazione, garantisce le forme di visibilità come da Sponsor Prospect.

Il Dipartimento si riserva il diritto di non attivare l'iniziativa nel caso non sia stato raggiunto il numero minimo di iscritti previsti per il Master.

6. ACCORDO ATTUATIVO

Le parti (Dipartimento e sponsor) regolarizzeranno la sponsorizzazione con accordo scritto contenente obblighi e benefici di entrambe.



Lo Sponsor dovrà provvedere al pagamento, in un'unica soluzione, del corrispettivo offerto entro e non oltre 10 giorni dalla data di apposizione dell'ultima sottoscrizione a fronte del ricevimento di fattura elettronica corredata da avviso di pagamento contenente lo IUV.

Nel caso in cui il Master non dovesse essere attivato - a seguito del mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti come previsto dal manifesto degli studi - le quote versate saranno prontamente restituite.

L'accordo scadrà al termine del Master, nel mese di settembre 2028.

7. INFORMAZIONI

Informazioni e chiarimenti relativi al presente avviso potranno essere richiesti ai recapiti:

Dott.ssa Rosanna Caruzzi – mail rosanna.caruzzi@uniud.it – tel. 0432 494206.

8. UNITÀ ORGANIZZATIVA

L'unità organizzativa responsabile del procedimento è il Dipartimento di Medicina (DMED).

Il Direttore del Dipartimento
Prof. Gianluca Tell

ALLEGATI:

- Allegato n. 1 – Scheda adesione e offerta



Allegato n. 1 – Scheda adesione e offerta

Luogo, data

Spett.
Dipartimento di Medicina
Servizio Amministrazione
Via Colugna, 50 – Pad. 16
33100 Udine (UD)

OGGETTO: Offerta sponsorizzazione per il MASTER INTERATENEIO di II LIVELLO in “*Salute e Umanizzazione delle Cure nell’organizzazione e gestione del SSN*” per l’anno accademico 2026-2027, che si svolgerà indicativamente da marzo 2027 a settembre 2028.

Il/La sottoscritto/a nato/a il a (prov.) in qualità di della Società/Impresa/Ditta/Azienda con sede in (prov.) via/piazza n. CAP C.F. P.I. PEC:, relativamente alla vostra indagine di mercato per la ricerca di sponsorizzazione agli eventi in oggetto, comunica di voler aderire all’offerta con una dazione di denaro pari a € (euro) + iva 22%.

Sponsor Prospect

Opzione	Forma di visibilità	Bronze	Silver	Gold
		€ 1.500	€ 2.500	€ 4.000
A	Logo dell’azienda nel sito web, nei materiali promozionali (sia web sia su supporti fisici) del Master	✓	✓	✓
B	- Materiale illustrativo dell’azienda da allegare alla documentazione fornita agli studenti - Esposizione supporti fisici di promozione dell’azienda (ad es. banner, postazione materiale documentale/strumentale) nella sede del Master durante le sessioni residenziali		✓	✓
C	Organizzazione di una sessione scientifica/Workshop/Tavola rotonda dedicata ed inserita nel programma scientifico e condiviso con il Direttore del Master			✓



Nome
Funzione
Firma

Con la presente il sottoscritto autorizza altresì l'utilizzo del logo della Società/Impresa/Ditta/Azienda in manifesti, brochure informative, sito web delle iniziative ed altro materiale di comunicazione realizzati per lo svolgimento dell'iniziativa.

Contestualmente alla presente scheda, si inoltra a tal fine il logo aziendale alla massima risoluzione possibile (meglio se in formato vettoriale).

Nome
Funzione
Firma

Contatti utili:

Nome
Funzione
Firma

ALLEGATI

- Documento di identità in caso di firma autografa