

DIVENTARE SOCIO

Per iscriversi occorre provvedere al pagamento della **quota annuale di euro 50** con bonifico bancario sul conto

Codice IBAN IT 95Q0306909606100000009289

Banca INTESA SANPAOLO

Compilare il seguente modulo e inviarlo a:

info@centrostudipromozioneprofessionemeditica.it

MODULO ISCRIZIONE SOCI

Il/La sottoscritto/a

Codice Fiscale

Nato/a a Prov. Il.....

Residente a Prov. CAP.....

Via.....

Tel..... Cell.....

E-Mail.....

Se iscritto Ordine dei Medici indicare: Ordine: N.

CHIEDE

di essere ammesso/a, in qualità di socio, all'associazione
"CENTRO PER LO STUDIO E LA PROMOZIONE DELLE PROFESSIONI
MEDICHE" con sede in DUNO (VA), P.zza Santuario,2, dopo aver effettuato il
pagamento della quota associativa con bonifico bancario in data

E AUTORIZZA

il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003 per gli scopi
previsti dallo Statuto dell'associazione.

Data Firma

**Nota: Dopo l'iscrizione il socio riceverà copia della rivista BIOGRAFIE
MEDICHE.**