

dati anagrafici	
cognome	nome
nato/a il	a
codice fiscale	

indirizzo recapito (via, piazza, ecc. n.ro civico)	
C.A.P.	città
prov	
telefono	cellulare
e-mail	

<input type="checkbox"/>	Medico Specialista	specializzazione
<input type="checkbox"/>	Medico Veterinario	specializzazione
<input type="checkbox"/>	Odontoiatra	specializzazione
<input type="checkbox"/>	Psicologo	specializzazione
<input type="checkbox"/>	Biologo	specializzazione
<input type="checkbox"/>	Chimico	specializzazione

data di laurea:	gg	mm	aaaa	data di specializzazione:	gg	mm	aaaa
data di pensionamento:	gg	mm	aaaa				

Quota iscrizione € 120,00
da versare versare tramite bonifico bancario
Iban n. **IT 77 O 01005 03212 00000100019** c/o BNL
intestato a **SUMAI ASSOPROF – Segreteria Nazionale**

copia bonifico effettuato

Chiede di essere iscritto al SUMAI ASSOPROF
Alla Sezione provinciale di:

e

CONSENTE, che i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto della Legge n.675/1996 e del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 e GDPR 2016/679, D.Lgs 10 agosto 2018 n.101 per il perseguimento di scopi determinati e legittimi individuati dall'atto costitutivo, dallo Statuto, dall'Accordo Collettivo Nazionale e dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro. Per i fini predetti, il trattamento dei dati può riguardare anche la tenuta di registri e scritture, elenchi, indirizzari e di altri documenti necessari per la gestione amministrativa dell'Associazione Sindacale oppure per la diffusione di riviste, bollettini e simili

firma	data
-------	------