



Società Italiana di Citologia
segreteria.sici@citologia.org

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Anno cui si riferisce l'iscrizione																					
Cognome																					
Nome																					
Codice fiscale (per corsi ECM)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Indirizzo di posta elettronica	@																				
Cellulare																					
Eventuali altri recapiti telefonici																					
Indirizzo abitazione																					
Cap, città, provincia																					
Laurea																					
Specializzazione																					
Ordine di appartenenza N° iscrizione e data																					
Sede di lavoro																					
Nuovo socio	Per nuova associazione barrare SI	Per rinnovo barrare NO																			
	SI []	NO []																			
Informativa sulla privacy	GDPR UE 2016/679 (Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali) Dichiaro di conoscere e autorizzare esplicitamente codesta Associazione a detenere, trattare o trasmettere i dati personali comunicati per i soli fini statuari dell'Associazione, accettando inoltre che vengano utilizzati per la ricezione di materiale informativo inerente agli scopi dell'Associazione stessa																				
Data compilazione																					
Firma																					

Il pagamento di 40 euro è stato da me effettuato a mezzo:

Bonifico bancario intestato alla Società Italiana di Citologia
IBAN: IT6300200805160000104435600

Nella causale del versamento ho indicato Nome, Cognome e anno cui la quota versata si riferisce.

Data

Firma _____