

**Tesseramento anno 2020**

**SCHEDE DI ADESIONE**  
**Socio Culture**

**DATI PERSONALI**

*Tutti i campi sono obbligatori. Si prega di scrivere in stampatello.*

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

Struttura di appartenenza \_\_\_\_\_

**Indirizzo lavoro** Via \_\_\_\_\_ n. Civico \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

E-mail lavoro \_\_\_\_\_

**Indirizzo privato** Via \_\_\_\_\_ n. Civico \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

di aderire alla Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale COMLAS per l'anno in corso in qualità di **socio culture** e mi impegno al pagamento della quota associativa (COMLAS si riserva di comunicare il rigetto della domanda e provvedere contestualmente al rimborso della quota eventualmente versata).

**PAGAMENTO DELLA QUOTA €50,00**

**ABBONAMENTO ANNUALE ALLA RIVISTA "DECIDERE IN MEDICINA" €40,00**

Ho effettuato **BONIFICO BANCARIO / VERSAMENTO POSTALE** su C.C.P. a favore di "Società Scientifica COMLAS" su conto corrente postale n. 001020713069

ABI 07601 - CAB 10200 - IBAN: IT19F0760110200001020713069

CAUSALE "Quota associativa 2020".

*N.B. (Per versamento postale utilizzare solo il n. di conto. Per bonifico utilizzare anche ABI, CAB, IBAN).*

Autorizzo Publiedit s.a.s., in qualità di Tesoreria Nazionale del COMLAS ad addebitare l'importo sulla mia **CARTA di CREDITO**:

Visa  CartaSI  MasterCard

Carta n. \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_ Mese Anno \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

**Allegare la fotocopia del documento di identità.**

**La corrispondenza dovrà essere inviata:**

luogo di lavoro

indirizzo privato

**BREVE CURRICULUM VITAE ET STUDIORUM**

**PRIVACY**

Autorizzo la COMLAS (in qualità di titolare) e la Segreteria Organizzativa COMLAS Publiedit s.a.s (in qualità di Responsabile dei dati) ad inserire i miei dati nelle sue liste, per il trattamento degli stessi a fini associativi, fiscali, divulgativi e/o scientifici. In ogni momento, a norma del Regolamento Comunitario 679/2016/UE potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure oppormi al loro utilizzo. Informativa disponibile sul sito [www.comlas.it](http://www.comlas.it)

Firma \_\_\_\_\_

**INVIARE LA PRESENTE SCHEDE PRESSO LA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA COMLAS: Publiedit s.a.s. Via Roma, 22 - 12100 CUNEO fax 0171/648077**

**Infoline 017167224 - e-mail: [info@comlas.org](mailto:info@comlas.org) - sito internet: [www.comlas.org](http://www.comlas.org)**