



ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LO STUDIO DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO (ASNP)

MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE PER NUOVI SOCI

ANNO 2011

Al Consiglio Direttivo dell'ASNP,

con la presente richiedo di diventare socio dell'Associazione Italiana per lo Studio del Sistema Nervoso Periferico (ASNP).

Mi impegno a inviare quanto prima un mio breve curriculum vitae (asnpsgreteria@theoffice.it) e indico di seguito i miei dati:

Dati anagrafici:

Cognome _____ Nome _____

Data e luogo di nascita _____

Cod. fiscale _____

Indirizzo professionale:

Ente/Istituto _____

Reparto _____ Qualifica _____

Via _____ CAP _____ Città _____

Tel: _____ Fax: _____ E-mail _____

Indirizzo privato:

Via _____ CAP _____ Città _____

Tel: _____ Fax: _____ E-mail _____

Data _____

Firma _____

Autorizzo l'ASNP e la segreteria della società al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003.

Firma per accettazione _____