

Compilare ed inviare a segreteria@aidop.it

MODULO DI ADESIONE/ASSOCIAZIONE

COGNOME

NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

CAP- COMUNE (PROV.)

RECAPITO TEL./CELL.

STRUTTURA O ENTE DI LAVORO

PROV.

QUALIFICA

SPECIALIZZAZIONE

Ordine/albo/associazione:

Numero di iscrizione:

E-MAIL

AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DEL D.L. 196/2003 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI.

Data _____

Firma _____