DOMANDA DI AMMISSIONE PER NUOVI SOCI

Il sottoscritto, presa visione delle norme statutarie della Società italiana di Pediatria, che si impegna di rispettare e di far rispettare, CHIEDE di essere ammesso quale socio ordinario. Pertanto si riportano i seguenti dati personali:

Cognome ……Nome……..

Luogo e data di nascita……..

Domicilio via /piazza ……..

CAP……..…… Città …….. Prov ……..… Regione……..……..

Sede di lavoro ……

Reparto ……

Dipartimento……..……Direttore Dipartimento……..……

Via/piazza ……

Telefoni: Casa ……..……studio ……..……fax ……..……

Osp …… Cell ……E-mail ……..……

Codice Fiscale II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II___II

Laurea in Medicina e Chirurgia – Anno di Laurea ……..……..Specializzazioni ……..…..

……

Categoria: □ Universitario □ Ospedaliero □ Pediatra di libera scelta

Qualifica Universitaria:

□ Prof. ordinario □ Prof. associato □ Ricercatore □ Altro ……..……

Qualifica Ospedaliera:

□ Dir. di U.O. Complessa □ Dir. di U.O. Semplice □ Altro ..……..…

Iscrizione ad altre società pediatriche ……..

Con la presente si autorizza la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale a pubblicare i dati anagrafici nell'Annuario S.I.P.

Data …… Firma del richiedente ……..….

Soci presentatori (cognome e nome) Firma

1) …….. ……..……..…

2) …….. ……

La Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, essendo una Società affiliata della SIP (Società Italiana di Pediatria) prevede l'iscrizione a quest'ultima (quota sociale di **euro 90,00**).
Compilare in stampatello e spedire insieme alla copia dell'avvenuto versamento (quota sociale di **euro 40,00)** a:
Biomedia srl – Segreteria Amministrativa - Via Libero Temolo 4, Torre U8, 20126 Milano
c/c postale N. **67412643 intestato a: Società Italiana di Pediatria**
Per informazioni: **Biomedia srl** - tel. **02/45498282** - fax **02/45498199** e-mail **segreteria@sip.it**