



SCHEDA DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE ORTHOPEA

da inviare via mail: orthoepa@libero.it
o via fax: 02.87151183

Cognome _____ Nome _____

Luogo _____ () Data di nascita __/__/____

Telefono/Cellulare _____ Email _____@_____

Indirizzo _____ cap _____ Città _____ ()

CF _____

Ragione sociale Azienda/ Ente _____

Indirizzo _____ cap _____ Città _____ ()

Telefono _____ Fax _____

Recapiti corrispondenza preferiti: personali azienda

Professione/Specializzazione _____

Ordine/Albo/ Collegio di _____

numero di iscrizione _____ in data __/__/____

MODALITA' DI PAGAMENTO :

- Bonifico Bancario (intestato a ORTHOPEA IBAN : IT91 A084 3051 0800 0000 0055 207)
- Pagamento con Paypal/carta di credito su sito www.orthoepa.it
- Pagamento in sede

Richiede l' iscrizione all' Associazione ORTHOPEA

- AUTORIZZA il presidente dell'Associazione ORTHOPEA al trattamento dei Suoi dati personali (Dlgs 196/2003)
- E' A CONOSCENZA che l'Associazione ORTHOPEA tratterà i dati inseriti nel presente modulo per l'aggiornamento del Libro Soci
- SI IMPEGNA a versare la quota associativa di Euro 20,00 per l'anno in corso
- SI IMPEGNA a leggere lo Statuto dell'Associazione ORTHOPEA sul sito www.orthoepa.it

Data _____ Firma _____

ORTHOPEA
20129 Milano via Plinio 30
Fax: 02.87151183

CF: 97745680153
Mail: orthoepa@libero.it
www.orthoepa.it