

**dati anagrafici**

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

**indirizzo recapito** (via, piazza, ecc. n.ro civico) \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Medico Specialista \_\_\_\_\_ specializzazione \_\_\_\_\_

Medico Veterinario \_\_\_\_\_ specializzazione \_\_\_\_\_

Odontoiatra \_\_\_\_\_ specializzazione \_\_\_\_\_

Psicologo \_\_\_\_\_ specializzazione \_\_\_\_\_

Biologo \_\_\_\_\_ specializzazione \_\_\_\_\_

Chimico \_\_\_\_\_ specializzazione \_\_\_\_\_

data di laurea: \_\_\_\_\_ data di specializzazione: \_\_\_\_\_

gg mm aaaa gg mm aaaa

data di pensionamento: \_\_\_\_\_

gg mm aaaa

Quota iscrizione annuale € 120,00 (validità 12 mesi)  
da versare tramite bonifico bancario  
Iban n. **IT 77 O 01005 03212 000000100019** c/o BNL  
intestato a **SUMAI ASSOPROF – Segreteria Nazionale**

copia bonifico effettuato

**Chiede di essere iscritto al SUMAI ASSOPROF**

Alla Sezione provinciale di: \_\_\_\_\_

e

**CONSENTE**, che i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto della Legge n.675/1996 e del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 e GDPR 2016/679, D.Lgs 10 agosto 2018 n.101 per il perseguimento di scopi determinati e legittimi individuati dall'atto costitutivo, dallo Statuto, dall'Accordo Collettivo Nazionale e dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro. Per i fini predetti, il trattamento dei dati può riguardare anche la tenuta di registri e scritture, elenchi, indirizzari e di altri documenti necessari per la gestione amministrativa dell'Associazione Sindacale oppure per la diffusione di riviste, bollettini e simili

\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_