

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO 2019

 NUOVO SOCIO **RINNOVO ISCRIZIONE**

Cognome _____ Nome _____

Residente in Via _____ n° _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ Nata/o a _____ il ____/____/____

C.F.(obbligatorio) _____ P.I. _____

e-mail _____ @ _____ . _____ ☎ _____ / _____

Cell. _____ / _____ Titolo di studio _____

Professione _____ Anni di anzianità _____

Lavora presso lo studio del Dott./Dott.ssa _____

chiede di essere iscritta/o in qualità di socio ordinario ad AIASO per l'anno 2019

Quote associative: Assistente Studio Odontoiatricoquota sociale anno 2019 € **50,00** **ASO con formazione tematica integrativa in Assistenza Odontoiatrica**quota sociale anno 2019 € **45,00**

Nominativo e numero ULSS / ASL Regione Veneto dove è stata acquisita la certificazione _____

 Infermieri professionaliquota sociale anno 2019 € **50,00** Igienisti diplomatiquota sociale anno 2019 € **72,00** Odontoiatriquota sociale anno 2019 € **82,00** Altro (es. donazioni)

N.B. Si prega di completare il foglio in ogni sua parte e di scrivere in modo chiaro e leggibile (stampatello)

(DATI TRATTATI SECONDO INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679)

DATA ____/____/____ _____

firma per esteso

La quota dovrà essere versata con **Bonifico Bancario** intestato a : **A.I.A.S.O.** ,
IBAN IT 78 D 05034 59460 00000054862 BANCO POPOLARE VERONA AG. GARDA
specificando **NOME, COGNOME, CAUSALE: Iscrizione AIASO anno 2019**

☺ ➡ Invio in data odierna la presente per e-mail ad info@aiaso.it o per fax al n° 0456200234
allegando la copia del bonifico bancario _____ di Euro _____
data _____ firma _____

A.I.A.S.O. – Segreteria operativa e Sede Legale: via Zorzi 7 – 37138 Verona – CF. 92075380284 - www.aiaso.it - info@aiaso.it - Fax Segreteria 0456200234

Informazioni : Sig.ra Anna Girardi 3389284257 – Sig.ra Nadia Actis 3485650637 – Sig.ra Monica Pasetto 3288252689