

SCHEDA ADESIONE FEDERAZIONE CIMO-FESMED NUOVI ISCRITTI

DIPARTIMENTO CIMO Pensionati

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa.....

Luogo e data di nascita.....

Abitante a.....Prov..... Cap.....

Via..... n.

Tel. abitazione.....Cell.....

E-mail.....

Ordine dei Medici di appartenenza.....

Codice fiscale.....

Regione.....

Chiede l'iscrizione alla Sezione Pensionati del Dipartimento CIMO

Con la presente si impegna, inoltre, a versare alla Segreteria Nazionale CIMO la quota di **€ 120,00 (centoventi/00)** sul conto **CIMO Nazionale - IBAN IT80 H030 4801 0000 0000 0088 292 -** Banca del Piemonte - Sede Centrale di Torino, quale **iscrizione annuale Pensionati** (nella causale del bonifico indicare la Regione di appartenenza).

La validità dell'iscrizione è annuale. La quota di iscrizione verrà da me anticipata nel mese di gennaio di ciascun anno. È sempre possibile revocare l'iscrizione mediante l'invio di una comunicazione a mezzo PEC all'Organizzazione Sindacale.

Data..... Firma.....

CONSENSO

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver ricevuto copia, e, in ogni caso, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati ex artt. 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 allegata alla presente scheda di iscrizione, e, pertanto, di autorizzare il dipartimento CIMO e, per quanto di competenza, la Federazione CIMO-FESMED ad utilizzare le informazioni contenute nella presente scheda, nel rispetto del predetto Regolamento, per la realizzazione dei propri fini istituzionali, ai sensi dei vigenti Statuti di CIMO e della Federazione CIMO-FESMED.

Data..... Firma.....

Trasmettere via fax 06/6780101 o via mail a cimopensionati@gmail.com

unitamente a copia del bonifico bancario annuale