



# Federisf

Federazione degli Informatori Scientifici del Farmaco e  
delle Associazioni degli Informatori Scientifici del Farmaco

**ALLEGARE UNA FOTO TESSERA**

Modello Is4/13

## Domanda di Iscrizione ed Adesione

Con la presente, conscio della veridicità dei dati da me indicati, chiedo di poter aderire all'Associazione Nazionale " Federisf " impegnandomi ad osservarne lo Statuto ed il Regolamento

Cognome : \_\_\_\_\_ Nome : \_\_\_\_\_

Indirizzo : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Telefono Cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Data Nascita \_\_\_\_\_

Sesso M [ ] F [ ] Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_ Anno Laurea \_\_\_\_\_

Azienda \_\_\_\_\_

Qualifica: Isf [ ] Ospedaliero [ ] Capoarea [ ] Altro [ ]

Anno 1° Assunzione \_\_\_\_\_ Tipo Contratto \_\_\_\_\_

Zona operativa \_\_\_\_\_

In fede .....

Consenso Informato:

In esecuzione della legge sulla Privacy, recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali fornisco il mio consenso al trattamento dei dati personali in oggetto.

.....li.....Firma leggibile .....