



SOCIETA' ITALIANA DI TOSSICOLOGIA

Domanda di iscrizione

(Compilare a computer o in stampatello)

QUOTA ANNUALE € 50,00

COGNOME _____

NOME _____

DATA DI NASCITA _____

LAUREA _____

PROFESSIONE ATTUALE, TITOLI E/O QUALIFICHE

INTERESSI SPECIFICI

INDIRIZZO ENTE/ISTITUZIONE DI APPARTENENZA (indicare anche il nome dell'ente/istituzione)

Tel: _____ Fax: _____ E-mail _____

INDIRIZZO PER COMUNICAZIONI (se diverso da quello dell'ente/istituzione di appartenenza)

Tel: _____ E-mail _____

ALLEGARE CURRICULUM VITAE (MAX 2 PAGINE) COMPRENDE L'ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI (MAX 5)

FIRMA DEI SOCI PRESENTATORI (si prega di scrivere il nominativo in stampatello accanto alla firma)

1) NOME _____ COGNOME _____ FIRMA _____

2) NOME _____ COGNOME _____ FIRMA _____

Data e firma del richiedente

Data _____

Firma _____

Inviare per posta, fax o e-mail a: Segreteria SITOX – Via Giovanni Pascoli, 3 – 20129 MILANO- Tel: 02-29520311 – Fax 02-700590939 – e-mail: sitox@comm2000.it; sitox.soci@segr.it

La Società Italiana di Tossicologia dichiara che i dati personali comunicati dall'utente sono trattati in conformità alle disposizioni del D. Lgs. 196/2003, così come modificato dal D. Lgs. 101/2018, ed alla normativa comunitaria (Regolamento UE 2016/679) secondo quanto indicato specificamente nell'informativa privacy reperibile sul sito internet della Società all'indirizzo: <https://www.sitox.org/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali/> che l'utente, con la sottoscrizione del presente Contratto, dichiara di aver compiutamente visionato, compreso e accettato.

Data _____

Firma _____