SOCIETÀ ITALIANA DI TOSSICOLOGIA

Domanda di iscrizione

(Compilare a computer o in stampatello)

QUOTA ANNUALE € 50,00

COGNOME_____ NOME_____

DATA DI NASCITA_____ CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO

Via _____ CAP _____ Città _____

LAUREA_____MASTER _____

SPECIALIZZAZIONE _____

ISCRITTO ALL'ORDINE _____

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)

_____

Cellulare:_____ E-mail_____

ALLEGARE CURRICULUM VITAE (MAX 2 PAGINE) COMPRENDENTE 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 _____

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://s3.eu-central-1.amazonaws.com/sitox-website/allegati/Informativa+Privacy+SITOX+Generica.pdf che l'utente, con la sottoscrizione del presente Contratto, dichiara di aver compiutamente visionato, compreso e accettato.

Data_____ Firma_____

Inviare per e-mail a: Segreteria SITOX – Via Giovanni Pascoli, 3 – 20129 MILANO- Tel: 02-29520311 – e-mail: Muriel.Bertomoro@sitox.org