



DOMANDA DI ISCRIZIONE FIMMG

Provincia di Treviso
Regione del Veneto

--

Il Sottoscritto Dott. _____

Codice Fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Abitazione:

Via/Piazza _____

Località _____ cap _____ Prov _____

Tel. _____ Cellulare _____

Email _____

iscritto all'Ordine di _____ n° _____ Cod.ENPAM _____

CHIEDE

di continuare la propria iscrizione alla FIMMG di Treviso nel Settore Pensionati

secondo le modalità stabilite dalla stessa nello Statuto e nel Regolamento che conferma di aver letto, e di approvare interamente e sottoscrive il consenso al trattamento dei dati personali (c.d. informativa privacy) così come formulato in calce alla presente.

_____ li _____

Firma

Allega copia del bonifico di 40,00€ sul c/c bancario n. 20/398979 intestato alla FIMMG di Treviso, presso la **Banca di Monastier e del Sile** – Credito Cooperativo Filiale di Dosson
IBAN: IT04T0707461551000000398979