

(inviare via fax al n. 02.67100597 o via e-mail con copia del pagamento)

**dati personali:**

Cognome	Nome	
Data e Luogo di nascita		
Titolo di studio	Professione	Specialità
Indirizzo		
CAP	Città	Prov.
Tel	Fax	cell.
e-mail		
Codice fiscale	Partita IVA	

**luogo di lavoro:**

Definizione Struttura		
Descrizione estesa		
Ruolo		
Indirizzo		
CAP	Città	Prov.
Tel	Fax	

**Quote di iscrizione/rinnovo annuale all'Associazione – ANNO 2014**

L'iscrizione all'Associazione ha decorrenza dal 1 gennaio al 31 dicembre. Da diritto all'accesso online alla rivista JMP e alle condizioni speciali per una selezione di riviste e volumi pubblicate da Springer ([www.springer.com](http://www.springer.com))

a) Socio Laurea Specialistica	€ 100.00
b) Socio Diploma, Laurea Breve, (infermieri, Specializzandi, Studenti...)	€ 50.00
c) Socio Sostenitore	€ 200.00
d) Socio Benemerito	€ 300.00

(indicare la quota prescelta)

**Modalità di pagamento della quota di iscrizione e/o rinnovo:**

- versamento su c/c n. 6621 Banca Popolare di Bergamo, Fil. Monza Piazza Duomo, ABI 5428 - CAB 20406 - intestato a Associazione Medicina e Persona, Milano – IBAN IT29D0542820406000000006621
- autorizzo Medicina e Persona, ad addebitare l'importo di € \_\_\_\_\_ per quanto sopra indicato sulla carta di credito:  
 MasterCard                       Visa                       Moneta

N. | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | cvv | \_\_\_\_ | scadenza | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |

intestata a \_\_\_\_\_

**Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del D.Lvo 196/03**

Data: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_