



Associazione per l'Universalità della Medicina  
**ASSUM ONLUS**

## Domanda di Adesione

Io sottoscritto, condivido le finalità e gli scopi dell'Associazione e chiedo di aderire all'ASSUM (Associazione per l'Universalità della Medicina). A tale scopo fornisco i dati personali e un breve curriculum, restando in attesa dell'accoglimento della richiesta.

LAUREA IN: .....

- MEDICINA**       **VETERINARIA**  
 **ODONTOIATRIA**     **FARMACIA**  
 **CHIMICA E TECNICHE FARMACEUTICHE**

- BENEFICIARIO**     **EFFETTIVO**  
 **SOSTENITORE**    **COLLETTIVO**

ORGANIZZAZIONE:

Indicazione obbligatoria nel caso di un Socio BENEFICIARIO o SOSTENITORE

Scuola, Associazione o Gruppo di appartenenza

*Le mie generalità...*

NOME e COGNOME

LUOGO e DATA DI NASCITA

*Il mio recapito...*

INDIRIZZO

CAP e SIGLA PROVINCIA

LOCALITA'

*I miei dati professionali...*

ORDINE PROVINCIALE DI APPARTENENZA

N. TESSERINO

ANNO DI LAUREA

*Come contattarmi...*

TELEFONO

CELLULARE

FAX

E-MAIL

*I miei interessi...*

INSERIRE DUE o TRE DISCIPLINE AL MASSIMO

*I miei dati fiscali...*

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

Si prega di scrivere in stampatello.

Riservato alla Segreteria

**Legge 675/96 - Tutela della Privacy** - Titolare del trattamento è l'ASSUM con sede in Roma, in Via Tibullo, 10. E' possibile in ogni momento, da parte del sottoscrittore del presente documento, esercitare i diritti di cui all'art. 13 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, etc.) rivolgendosi direttamente alla Segreteria Generale (Via Monte Oliveto 2, Roma).

**Nota importante** - Il firmatario autorizza l'ASSUM ad utilizzare gli elementi informativi forniti per gli scopi istituzionali dell'Associazione. In caso di mancato accoglimento della domanda, l'eventuale somma versata al momento dell'iscrizione verrà restituita infruttifera di interessi e dovrà essere recuperata a cura e spese del sottoscrittore questa richiesta.

Data

Firma leggibile



Barrare questa casella **per non ricevere** offerte riguardanti servizi e iniziative organizzate dall'ASSUM

Sede legale: Via Tibullo, 10 - 00193 Roma • Tel.: 06.6813.6399 • Fax: 06.6830.1643

Sede operativa: Via Valpolicella, 19 - 00141 Roma • Tel. & Fax: 06.8607.291

E-mail: [segreteria@assum.it](mailto:segreteria@assum.it) - Sito Internet: [www.assum.it](http://www.assum.it)