



www.sioh.it
C.F. 92004850514

S.I.O.H. (SOCIETÀ ITALIANA DI ODONTOSTOMATOLOGIA PER L'HANDICAP)

MODULO DI ISCRIZIONE E RINNOVO

Socio Ordinario, Socio Ordinario Giovane, Socio Affiliato

Al Presidente SIOH Dott. Fausto Assandri
Al Tesoriere SIOH Dott. Paolo Ottolina

ISCRIZIONE PER L'ANNO 2022

(Ai sensi art. 46, 47 e art. 76 DPR 445/2000)

RINNOVO ANNUALE

NUOVA ISCRIZIONE

Con la presente prendo atto dello Statuto SIOH e del Codice Etico SIOH presenti sul sito www.sioh.it

COMPILARE TUTTI I CAMPI IN STAMPATELLO

IL SOTTOSCRITTO Dott./Prof.: _____

NATO A: _____ IL: _____

CODICE FISCALE: _____ P.IVA: _____

INDIRIZZO: _____ CAP: _____

CITTÀ _____ PROV. _____

TEL. _____ CELL.: _____

E-MAIL: _____

Scegliere il tipo di iscrizione

(Ai sensi degli articoli 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 dello statuto S.I.O.H.)

SOCIO ORDINARIO **QUOTA ASSOCIATIVA**

1 ANNO EURO 100,00

3 ANNI EURO 250,00

(2022, 2023, 2024)

Albo di _____

data di iscrizione: / /

N° iscrizione _____

ISCRIZIONE GRATUITA

Studente in
Università

SOCIO AFFILIATO **QUOTA ASSOCIATIVA**

EURO 50,00

Laureato in Medicina e Chirurgia
Università

Laureato in Igiene Dentale
Università

ALTRO

In data: / /

SOCIO ORDINARIO **QUOTA ASSOCIATIVA**

GIOVANE

EURO 50,00

(Tale agevolazione, tuttavia, vale elusivamente per coloro che al momento dell'iscrizione non abbiano ancora compiuto il 32° anno di età.)

Modalità di Pagamento

BONIFICO BANCARIO:

Beneficiario: SIOH - Banca di appoggio: UNICREDIT

Causale: Nome e Cognome. Quota associativa SIOH.

IBAN: **IT 18 M 02008 37070 000010664770**

INFORMATIVA A TUTELA DELLA PRIVACY

Io sottoscritto/a _____ dichiaro di aver preso visione dell'informativa redatta ai sensi del REGOLAMENTO GDPR 2016/679 presente nel sito www.sioh.it ed esprimo e AUTORIZZO il mio consenso al trattamento dei dati personali che mi riguardano da parte della SIOH.

Esprimo e autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003.

Esprimo e autorizzo anche l'inserimento dei miei dati personali (cognome, nome, città, tipo di socio e email) negli elenchi pubblicati sul sito www.sioh.it per eventuali cariche istituzionali SIOH.

data: / / Firma

Il presente modulo, debitamente compilato, dovrà essere inviato alla Tesoreria SIOH
tesoreria.sioh@gmail.com