

ASSOCIAZIONE ITALIANA NEOPLASIE ENDOCRINE MULTIPLE DI TIPO 1 & 2 - AIMEN 1 & 2 - ONLUS

Sede operativa: Via Piave 14 - 21040 Caronno Varesino - VA • Sede Legale: C.so Francia 220/a 10093 Collegno (TO)  
Cell. 347.4561588 • Fax 0331.983343 • e-mail: info@aimen.it • web: www.aimen.it

Il sottoscritto/a.....Nato/a a .....

Residente in.....Via.....n°.....

Cap..... prov..... Codice Fiscale .....

Telefono..... cell..... e-mail.....

- Paziente MEN 1     Paziente MEN 2
- Medico
- Parente / Amico sostenitore AIMEN

Chiede di essere iscritto in qualità di socio ordinario presso: ASSOCIAZIONE AIMEN 1 & 2, dichiarando di impegnarsi a: osservare lo statuto, i regolamenti interni e le deliberazioni legalmente adottate degli organi associativi; mantenere sempre un comportamento degno nei confronti dell'associazione; versare la quota annuale associativa stabilita dal Consiglio Direttivo.

DATA..... FIRMA.....

Inviaci il presente modulo di adesione compilato con i tuoi dati personali e copia del versamento sul c/c effettuato; verrai registrato come socio e riceverai ricevuta di versamento e tesserina socio per posta. Per qualsiasi chiarimento o richiesta siamo sempre a disposizione. In conformità alla legge 196/2003 sulla tutela del trattamento dei dati personali, l'Associazione Aimen 1 & 2 garantisce la massima riservatezza sui dati da lei forniti e la possibilità di richiederne, gratuitamente, la rettifica o la cancellazione. I dati in nostro possesso sono custoditi nel nostro archivio e verranno utilizzati esclusivamente per i fini prefissati dall'Associazione.

✂-----

ASSOCIAZIONE ITALIANA NEOPLASIE ENDOCRINE MULTIPLE DI TIPO 1 & 2 - AIMEN 1 & 2 - ONLUS

Sede operativa: Via Piave 14 - 21040 Caronno Varesino - VA • Sede Legale: C.so Francia 220/a 10093 Collegno (TO)  
Cell. 347.4561588 • Fax 0331.983343 • e-mail: info@aimen.it • web: www.aimen.it

Il sottoscritto/a.....Nato/a a .....

Residente in.....Via.....n°.....

Cap..... prov..... Codice Fiscale .....

Telefono..... cell..... e-mail.....

- Paziente MEN 1     Paziente MEN 2
- Medico
- Parente / Amico sostenitore AIMEN

Chiede di essere iscritto in qualità di socio ordinario presso: ASSOCIAZIONE AIMEN 1 & 2, dichiarando di impegnarsi a: osservare lo statuto, i regolamenti interni e le deliberazioni legalmente adottate degli organi associativi; mantenere sempre un comportamento degno nei confronti dell'associazione; versare la quota annuale associativa stabilita dal Consiglio Direttivo.

DATA..... FIRMA.....

Inviaci il presente modulo di adesione compilato con i tuoi dati personali e copia del versamento sul c/c effettuato; verrai registrato come socio e riceverai ricevuta di versamento e tesserina socio per posta. Per qualsiasi chiarimento o richiesta siamo sempre a disposizione. In conformità alla legge 196/2003 sulla tutela del trattamento dei dati personali, l'Associazione Aimen 1 & 2 garantisce la massima riservatezza sui dati da lei forniti e la possibilità di richiederne, gratuitamente, la rettifica o la cancellazione. I dati in nostro possesso sono custoditi nel nostro archivio e verranno utilizzati esclusivamente per i fini prefissati dall'Associazione.