



SOCIETÀ ITALIANA DI PEDAGOGIA MEDICA

MODULO D'ISCRIZIONE S.I.Pe.M

**Da compilare e inviare via fax al n. 045/532908 o per posta in Via Tosca, 8
37131 Verona, unitamente alla ricevuta bancaria della quota di iscrizione**

II/la sottoscritto/a dott./prof. chiede di essere iscritto per l'anno
20..... alla Società Italiana di Pedagogia Medica (S.I.Pe.M), versando per detta iscrizione
la quota annuale di Euro (€ 50 al di sotto dei 40 anni; € 70 a partire dai 40 anni; € 80 per
le istituzioni; € 150 Socio sostenitore). L'iscrizione comprende l'abbonamento a TUTOR, rivista
ufficiale della SIPeM.

Nuova iscrizione Rinnovo d'iscrizione

Dati anagrafici (tutelati dalle norme sulla privacy)

Qualifica personale o professionale:

Nato/a a

Ind. Istituzione Città.....

Via/P.zza N. CAP. Tel. Fax

Ind. Privato Città Via/P.zza N. CAP

Tel. Fax. Cell. e-mail

Sezione locale

Sezione tematica

Altre informazioni

.....

Luogo e data

Firma del richiedente:

acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR (Regolamento UE
n. 2016/679) e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003.

I pagamenti possono essere effettuati preferibilmente tramite bonifico bancario sul **sul conto
corrente della SIPeM presso UNICREDIT BANCA alle seguenti coordinate IBAN:
IT 57 U 02008 11730 000005535464 - Agenzia Santa Croce Verona.**

PRESIDENZA SIPeM: Dott. Fabrizio Consorti - Dipartimento di Scienze Chirurgiche - Università "Sapienza" di Roma

Viale del Policlinico, 00161 ROMA

e-mail:fabrizio.consorti@uniroma1.it Tel: 06-49970634

SEGRETERIA: Dott.ssa Antonella Vitetta - Via Tosca, 8 37131 VERONA - Tel. e Fax +39 045.532908

e-mail: sipem2013@gmail.com - internet:www.pedagogiamedica.it

N. Partita IVA 03039900232 - N. Cod. fisc. 97037170152