Società Italiana di Psichiatria Computazionale (SIP-COMP)
Italian Network for Computational and Precision Psychiatry
Sede legale: via Augusto Murri n. 2, 40137, Bologna
CF 91474190377

MODULO PER LA RICHIESTA DI ADESIONE IN QUALITÀ DI ADERENTE

Al Presidente dell'Associazione SIP-COMP
Martino Belvederi Murri

Il sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____ e residente a _____, Via _____, n°_____, Telefono _____, Indirizzo e-mail _____, Professione _____ ,

DICHIARA

- di aver preso visione ed accettato lo Statuto e l'atto costitutivo che regola l'Associazione

- di impegnarsi a versare la quota associativa per l'anno sociale 2027, pari ad Euro 20 qualora venga accettata la domanda di ammissione

E CHIEDE

Di essere iscritto/a all'associazione denominata "Società Italiana di Psichiatria Computazionale (SIP-COMP)" con sede legale a Bologna in via Augusto Murri n. 2, 40137, Bologna, CF 91474190377 per lo svolgimento e la partecipazione alle attività organizzate dall'associazione.

Distinti saluti

Luogo _____ Firma

Data _____

_____

***Oggetto: Acquisizione del consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali. Ai sensi del D.Lgs. 196/03**

Il sottoscritto _____

offre il suo consenso al trattamento dei dati personali per l'attività dell'Associazione.

Luogo _____

Data _____ _____

FIRMA dell'interessato/a