



Nutri.Prof.

Federazione Nutrizionisti Professionisti Italiani

Sede Legale: Via San Giovanni in Laterano, 200 - Roma

C.F.: 97684820588

DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE

La presente scheda, debitamente compilata in ogni sua parte e dovrà essere inviata, insieme al curriculum vitae, alla copia dei certificati di laurea (gli studenti che intendono associarsi debbono mandare fotocopia libretto universitario con lista esami dati), va inviata esclusivamente a mezzo posta elettronica a: segreteria@nutriprof.it. Non si accettano altre modalità di invio.

IL SOTTOSCRITTO

NOME E COGNOME

NATO A

PV

DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

N. ALBO

RESIDENTE A

PV

CAP

INIDIRIZZO

TITOLO PROFESSIONALE

TIPOLOGIA DI SOCIO

DIETISTA MAGISTRALE

ORDINARIO (CITTADINI) €10,00

BIOLOGO

ORDINARIO PROFESSIONISTA €50,00

MEDICO

CENTRO NUTRIPROF €200,00

NESSUNO

NUMERO ALBO

MAIL

CHIEDE

Di essere iscritto/a a questa Associazione, essendo concorde con la Vision e le finalità della stessa. La firma apposta nel presente modulo, autorizza il Consiglio Direttivo a valutare, nella riunione del 28 del mese successivo tale domanda. In caso di accettazione, verrà mandata mail di conferma e si potrà procedere con il bonifico, secondo la tipologia di socio scelta. Ogni decisione del Consiglio direttivo è insindacabile e non impugnabile (come da Statuto letto ed accettato). Nessuna giustificazione è dovuta in caso di rigetto di domanda. Il sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole che il mancato possesso del titolo professionale di Biologo, Medico, Dietista, è abuso di professione come espressamente stabilito dal DPR 445/2000 e dall'art. 348 C.P.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI AI FINI DELLA TUTELA DELLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, La informiamo che i suoi dati sono conservati presso gli archivi del titolare del trattamento dati. Il titolare è Nutri.Prof. con sede a Roma in via San Giovanni in Laterano, 250 - 00184 Roma (Rm); il Responsabile è il Presidente Dott. Riccardo Monaco. I suoi dati saranno utilizzati dall' Associazione, da enti e/o società esterne ad essa collegate, e dal ministero della Salute per gli eventi formativi inseriti in Banca dati ECM. Ai sensi dell'art. 7 del citato D.Lgs, la S.V. ha diritto di conoscere, aggiornare, rettificare, cancellare i suoi dati, nonché di esercitare il diritto di recesso mediante comunicazione scritta a mezzo raccomandata A/R. Con la sottoscrizione della presente l'interessato fornisce il consenso all'invio di comunicazioni commerciali ai sensi dell'art. 130 n. 1 (D.Lgs. n. 196/03) ed alla pubblicazione di future iniziative di formazione.

DATA

LUOGO

LETTO, COMPRESO, ACCETTATO FIRMATO