



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI
Sede provinciale di Catania

ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI

Via G. Leopardi, 41 - 95127 CATANIA TEL .331 7253975
info@aiocatania.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE A.I.O. 2018

SEZIONE DI CATANIA

Il sottoscritto.....

Laureato in: Odontoiatria e Protesi Dentaria Medicina e Chirurgia

Università di.....il.....

Iscritto all'Albo degli Odontoiatri dial n°.....

Iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi dial n°.....

Nato ail.....

Residente in.....Prov.....C.a.p.....

Via.....n°.....

Studio in.....Prov.....C.a.p.....

Via.....n°.....

Tel.....Fax.....Cell.....

P.IVA.....COD.FISC.....

Indirizzo e-mail.....@.....

CHIEDE L'ISCRIZIONE ALL'A.I.O. CATANIA IN QUALITA' DI:

socio effettivo € . 200,00

socio aggregato(neolaureato) € . 50,00

Data.....Firma.....



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI
Sede provinciale di Catania

ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI

Via G. Leopardi, 41 - 95127 CATANIA TEL .331 7253975
info@aiocatania.it

OGGETTO: consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi nuovo T.U. Privacy (D.Lgs. 196/03).

Il sottoscritto

nato a..... il

residente in

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i "dati" sensibili, vale a dire i dati "*idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convenzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione ai partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale*"

presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma
