

Io sottoscritto/a.....nato/a il a
..... e residente a in via,
in possesso del diploma di Fisioterapista/laurea in Scienze della Riabilitazione , conseguito il
.....
presso

presa visione dello Statuto e dei Regolamenti di "FISIO-PRO" ,

CHIEDO L'AMMISSIONE ALL'ASSOCIAZIONE "FISIO-PRO".

A tale scopo fornisco i seguenti documenti:

- Fotocopia del diploma di Fisioterapista/Terapista della Riabilitazione o di Laurea in Scienze della Riabilitazione.
- Dichiarazione di accettazione dello Statuto e dei Regolamenti di "FISIO-PRO".
- Autocertificazione di esercitare la Libera Professione.
- Autorizzazione al trattamento dei dati personali e/o sensibili (legge 675 del 31/12/96).
- Curriculum professionale.
- Fotocopia del versamento della quota iniziale di adesione all'Associazione.

Fornisco inoltre i miei dati personali:

Cognome..... Nome.....

Abitazione:

Vian. C.a.p..... Città..... Prov.....

Telefono....., Cellulare, e-mail

Codice Fiscale Partita I.V.A.

Lavoro:

Nome della Struttura

Via n.C.a.p..... Città Prov

Telefono.....Fax.....e-mail

Specificare in quali branche della fisioterapia si opera:

Ortopedia e Traumatologia

Neurologia

Cure fisiche

Pneumologia

Cardiologia

Urologia

Terapia Occupazionale

Logopedia

Altro

.....
luogo e data

.....
firma