



Scheda di iscrizione associativa

Cognome e nome:

Luogo e data di nascita:

Indirizzo di recapito:

Città: CAP

Codice fiscale:

Azienda Sanitaria d'appartenenza:

Recapiti telefonici:

E-mail:

Per la FINCO intendo prendere il seguente impegno (campo non obbligatorio):

1. essere un delegato FINCO per la mia ASL (citare ASL)
2. essere un delegato FINCO comunale
3. essere un delegato FINCO provinciale
4. essere un dirigente FINCO regionale
5. aprire e gestire una sede FINCO (indicare dove e come)
6. impegnarmi per divulgare il problema

7. impegnarmi per la raccolta fondi "progettuali" pro-FINCO (indicare come e dove)

Con la presente, dichiaro di volermi iscrivere alla FINCO versando per l'anno in corso € 10 (**FINCO – Banca Prossima Codice IBAN: IT28R0335901600100000007579**) e autorizzo l'Associazione al trattamento dei miei dati personali (*Decreto Legislativo n. 196 del 2003*) e all'invio a domicilio della rivista associativa "Eureka".

Luogo e data Firma (leggibile)