



AISF

ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LO STUDIO DEL FEGATO

Riconosciuta con D.M. del 7.5.1998, G.U. del 20.6.1998

Iscritta nell'Elenco di cui all'art. 1, comma 353, della Legge 23.12.2005 n. 266, D.P.C.M. 15.4.2011

Iscritta nell'Elenco di cui all'art. 14, comma 1, del D.L. 14.3.2005, n. 35, convertito nella Legge 14.5.2005 n. 80, D.P.C.M. 15.4.2011



PUBLIC AFFAIRS AWARDS

ECCELLENZA 2011

SOCIETÀ
ASSOCIAZIONI
SCIENTIFICHE

MODULO PER IL RINNOVO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA ED ISCRIZIONE ALLA RIUNIONE ANNUALE AISF 2018

Dr./Prof. _____ Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Codice Fiscale _____

Domicilio fiscale _____ N° _____ CAP _____

Città _____ PR (____) Cell. _____

E-mail _____

Quota Associativa A.I.S.F.

- | | | |
|--|---|---|
| - Esercizio sociale Gennaio '16/Dicembre '16 | <35 anni € 35,00 <input type="checkbox"/> | >35 anni € 95,00 <input type="checkbox"/> |
| - Esercizio sociale Gennaio '17/Dicembre '17 | <35 anni € 35,00 <input type="checkbox"/> | >35 anni € 95,00 <input type="checkbox"/> |
| - Esercizio sociale Gennaio '18/Dicembre '18 | <35 anni € 35,00 <input type="checkbox"/> | >35 anni € 95,00 <input type="checkbox"/> |

LE ISCRIZIONI PRIVE DI PAGAMENTO E/O INOLTRO DELLA PRESENTE SCHEDA, NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE E, PERTANTO, CONSIDERATE NULLE

PARTECIPAZIONE RIUNIONE ANNUALE AISF 2018

SI NO

MODALITÀ DI VERSAMENTO

Allego copia del bonifico bancario intestato ad "A.I.S.F. - Associazione Italiana Studio Fegato" tratto sulla BANCA PROSSIMA PER LE IMPRESE SOCIALI E LA COMUNITA' (Gruppo Intesa Sanpaolo) Filiale di Milano Piazza Paolo Ferrari, 10 -20122 MILANO Conto Corrente n° 100000114874 IBAN IT25H0335901600100000114874

Allego copia del versamento effettuato sul conto corrente postale No. 36531002 intestato ad "A.I.S.F. - Associazione Italiana Studio Fegato" Via Alfredo Catalani, 39 - 00199 ROMA

N.B.: I versamenti effettuati con bonifico, conto corrente postale e carta di credito possono essere spediti via mail a:
info@webaisf.org

VISA - MASTERCARD EUROCARD

N° carta _____ / Validità fino a: mese _____ / anno _____ /

Nome _____

Cognome _____

Data _____ / _____ / _____

Firma _____

Riservato alla Segreteria A.I.S.F.

Autorizzazione N° _____ € _____ / _____ del ____ / ____ / ____

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, La informiamo che l'A.I.S.F. tratterà ed utilizzerà i Suoi dati unicamente per il rinnovo della quota associativa e che tali dati sono custoditi presso gli archivi della Segreteria A.I.S.F. - Via A. Catalani, 39 - 00199 ROMA. Nei confronti dell'A.I.S.F. potrà, pertanto, esercitare i diritti di cui all'art. 13 della suddetta legge (tra i quali cancellazione, aggiornamento, rettifica e integrazioni)

MOD_RQ rev. 03 del 24/02/2011