

a conoscenza dello Statuto sociale e del Codice Etico della SIT, consultabili sul sito istituzionale della Società, che dichiara di accettare integralmente e senza riserve

chiede

l'iscrizione alla Società Italiana Telemedicina in qualità di Socio (*barrare la voce che interessa*):

- ORDINARIO** (*Medici*) quota associativa annuale = € 100,00
- ADERENTE** (*Professionisti sanitari e di altri settori*) quota associativa annuale = € 50,00
- SOSTENITORE** (*Persone giuridiche*) quota associativa annuale = € 500,00
- ONORARIO** = esente da versamento della quota
- CORRISPONDENTE** (*Professionisti residenti all'estero*) = esente da versamento della quota
- STUDENTI, SPECIALIZZANDI E DOTTORANDI UNIVERSITARI** (*qualsiasi disciplina*) = esenti dal versamento della quota per la durata del corso di studio

Il richiedente indica quali Soci presentatori:

primo nominativo _____

secondo nominativo _____

Il richiedente allega alla presente domanda

- **curriculum vitae esteso** in formato libero, preferibilmente di 2-3 pagine, in formato pdf o word
- **curriculum vitae breve** (laurea, qualifica attuale, qualifiche curriculari maggiori) max 4 righe di ca. 15 parole cadauna adatto a essere posto accanto alla fotografia nel sito SIT
- **una foto formato tessera**

Il richiedente si impegna altresì a versare la relativa quota associativa annuale in unica soluzione presso la Banca di Bologna Credito Cooperativo, IBAN IT 34 I 08883 36670 028000284910.

Qualora la domanda non sia accettata ne verrà inviata immediata comunicazione scritta e la quota verrà rimborsata.

Le domande di iscrizione di Soci proposti dal Presidente della Società, dai membri del Consiglio Direttivo o dal Presidente del CTS si considerano automaticamente accettate.

Data ____/____/____

Firma del richiedente _____