



---

## MODULO PER RICHIESTA D' ISCRIZIONE A SOCIO SISBQ ANNO 2020

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
Comune Data di nascita

RESIDENZA \_\_\_\_\_  
Comune Indirizzo

\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Prov.

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
XXX/YYYY/AAMMGG/Comune/Cin

INDIRIZZO E-MAIL : \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma per accettazione \_\_\_\_\_

Firma del Presidente

\_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della normativa sulla privacy. GDPR Regolamento UE 2016/679. Ho preso visione e accetto i contenuti dello Statuto e del Regolamento della Società Internazionale di Semeiotica Biofisica Quantistica.

La Società Internazionale di Semeiotica Biofisica Quantistica declina ogni **responsabilità** per eventuali inadempienze o ritardi da parte di soggetti terzi e organizzazioni partner in relazione a rimborsi da corrispondere ai propri soci.

Per accettazione Firma \_\_\_\_\_

La Quota Associativa SISBQ individuale per l'anno 2020 è fissata in € 50,00. Essa si può versare tramite bonifico bancario, indicando nella causale "QUOTA ASSOCIATIVA SISBQ ANNO 2020" a:

Beneficiario: **Società Internazionale di Semeiotica Biofisica Quantistica**

Banca Etica – Cassa Centrale

**IBAN: IT 51 I 03599 01899 050188532068**

BIC - SWIFT: CCRTIT2TXXX (per bonifici internazionali)

Il presente modulo compilato in ogni sua parte va inviato via e-mail ([info.sisbq@gmail.com](mailto:info.sisbq@gmail.com)), unitamente al proprio Curriculum Vitae (per i medici, obbligatorio indicare il numero di iscrizione all'albo) e alla ricevuta di versamento del contributo richiesto.