

S.I.M.G. Società Italiana di Medicina Generale
Domanda di Iscrizione Socio Sostenitore (Accordo collaborazione SIMG-SIMI)

Il/La sottoscritto/a dottor/essa Cognome..... Nome.....
Nato a Prov. Il ... / ... /
residente in Via/Piazza Cap
Comune Prov. Cod. Reg..... ASL.....
Tel. Casa/..... Tel. Studio...../..... Fax/..... Cell
@mail Cod. Fisc..... P.IVA.....
Anno di laurea Università di
Specializzazioni: 1)..... 2)..... 3).....
Attività: MG Universitario Ospedaliero Specialista Libero professionale altro
Lingue conosciute e parlate: Inglese Francese Tedesco Spagnolo altro

A conoscenza dello statuto chiede l'iscrizione alla S.I.M.G. come socio sostenitore come previsto dall'accordo di collaborazione SIMG-SIMI del 22 settembre 2005.

Data..... In fede

ATTENZIONE

La presente scheda deve essere inviata alla SIMG Via Del Pignoncino 9/11 50142 Firenze. Tel 055700027, Fax 0557130315 allegando la documentazione comprovante il pagamento della quota sociale.

Quota sociale annua per l'iscrizione a SIMG come soci sostenitori riservata ai soci SIMI Euro 50,00

Modalità di pagamento:

- Versamento sul C/C Postale N. 14768501 intestato a SIMG - Società Italiana di Medicina Generale, Via Del Pignoncino, 9/11 - 50142 Firenze.
- Inviando assegno circolare Non Trasferibile intestato a SIMG - Società Italiana di Medicina Generale, Via Del Pignoncino, 9/11 - 50142 Firenze.
- Bonifico bancario personale effettuato a favore del conto corrente bancario intestato a: SOCIETA' ITALIANA MEDICINA GENERALE presso Banca Nazionale del Lavoro Agenzia di Sesto Fiorentino. C/C Numero 1982 , Cod. ABI 1005, Cod. CAB 38100.
- Con Carta di Credito inviando la [relativa autorizzazione](#) (documento in formato -pdf- di Adobe© Acrobat®) completa di firma in originale.
- Con RID richiedendo la modulistica alla segreteria SIMG.