



ISTITUTO ONCOLOGICO MANTOVANO

Associazione per lo Studio e la Terapia Medica dei Tumori

IOM - ONLUS

Iscrizione al Registro Regionale del Volontariato N° 62 del 20/01/04

*

c/o Struttura Complessa di Oncologia Medica ed Ematologia

Az. Osp. "Carlo Poma"

Via Lago Paiolo , 10 - 46100 Mantova

Tel./Fax: 0376 / 223502

C. F. 93011230203

E-mail: iom@aopoma.it

Sito Web: WWW.IOMN.IT

Conto Corrente Postale: N° 11597465 Iban – IT 47 S076 0111 5000 000 11 597 465

Monte Paschi Siena : Iban – IT 75 C 01030 11509 00000 7328155

Cariparma : Iban - IT 20 G 06230 11500 0000 13158214

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a

nato/a a..... Prov. di il

abitante a Prov. di

CAP ViaN°

Cod. fiscale Tel. Abitaz.

Tel. Uff. (*) Tel. Cellulare (*)

N. Fax (*) E-Mail (*)

- Chiede di essere iscritto a questa Associazione.
- Si impegna a versare la quota associativa fissata, per l'anno corrente, in € **25,00**.

Firma

Mantova,

- Si prega compilare il modulo in ogni sua parte.
- Le risposte alle voci contrassegnate con (*) potranno essere omesse.
- La quota associativa potrà essere versata su uno dei conti elencati più sopra, oppure direttamente presso la Segreteria dello I.O.M., **aperta tutti i giorni escluso il sabato, dalle ore 10 alle ore 12,30, nella palazzina 25 A (ex spirometria).**

Ai sensi dell'articolo 10 della LEGGE 675/96 il/la richiedente autorizza l'Ente destinatario di questa istanza al trattamento dei dati personali e alle comunicazioni a terzi dei dati stessi per ottemperare agli obblighi normativi connessi alla presente domanda.