PRIMA ISCRIZIONE

scivac

Società Culturale Italiana Veterinari per Animali da Compagnia
Società Federata ANMVI

DOMANDA DI PRIMA ISCRIZIONE ALLA SCIVAC PER IL 2010

Si prega vivamente di compilare la domanda in tutte le sue parti in stampatello.

Il sottoscritto

Dati Anagrafici

Cognome ..... Nome .....

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(Obbligatorio ai fini E.C.M.)

Partita IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indicare quale recapito utilizzare per la corrispondenza ❒ Privato o ❒ Professionale

Recapito Privato

Indirizzo .....
CAP, Comune, Pr .....
Nazione .....
Telefono .....
Cellulare .....
Fax .....
Email .....

Recapito Professionale

Ambulat. / Azienda / Ente .....
Dipartimento .....
Indirizzo .....
CAP, Comune, Pr .....
Nazione .....
Telefono .....
Fax .....
Email .....

Settore veterinario di principale occupazione od interesse *(indicare in percentuale l'attività dedicata a ciascun settore):*

❒ Libera professione.....% ❒ Medicina pubblica.....%
❒ Insegnamento/Ricerca.....% ❒ Industria.....%

chiede di iscriversi per la prima volta alla SCIVAC per l'anno 2010 (anno solare con validità 1 gennaio-31 dicembre):

❒ dichiarando di essere laureato in Medicina Veterinaria e di essere cittadino italiano iscritto all'Ordine Veterinari di ..... dell'anno..... N° Tessera .....

❒ dichiarando di essere: ❍ studente in Medicina Veterinaria ❍ veterinario di altra nazionalità
(allegare certificato di iscrizione dell'anno in corso rilasciato dalla segreteria di facoltà)

❍ altro (specificare laurea affine) .....

ed effettua il versamento della quota associativa di:

❒ € 30 Come studente in Medicina Veterinaria *(allegare certificato di iscrizione dell'anno in corso rilasciato dalla segreteria di facoltà)*

❒ € 130 Come laureato in Medicina Veterinaria

❒ € 180 Solo se l'indirizzo per la corrispondenza è al di fuori del territorio italiano (comprensiva dei maggiori costi di spedizione)

Segue sul retro ➤

mediante la seguente forma di pagamento:

❒ c/c postale N. 10556264 intestato a SCIVAC, Via Trecchi, 20 - Cremona
(obbligatorio indicare la causale del versamento)
(È necessario spedire il presente modulo con l'attestazione di versamento)

❒ Bonifico Bancario - IBAN: IT05 J 06230 11402 000030096211
(obbligatorio indicare la causale del versamento specificando nome e cognome dell'iscritto)
(È necessario spedire il presente modulo con la copia del bonifico bancario)

❒ Assegno bancario o circolare (da allegare) N. …… della BANCA .....
emesso in data …… intestato a S.C.I.V.A.C. - Cremona

❒ Carta di Credito ❍ *CartaSi;* ❍ *Mastercard;* ❍ *Visa* (compilare tutti i 16 numeri e indicare assolutamente la scadenza)

Numero della carta ⌊⌊⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊ Scadenza (mese e anno) ⌊⌊ ⌊⌊
(Non si accettano carte di credito elettroniche (riconoscibili dalla dicitura Electronic use only)

INVIARE IL MODULO IN UNICA SOLUZIONE PER EVITARE LA RIPETIZIONE DELL'ADDEBITO

(7 numeri sul retro) ⌊⌊⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊ (Obbligatorio)

Titolare della Carta ..... (Obbligatorio)

È possibile effettuare l'iscrizione on-line mediante carta di credito dal sito: **http://cms.scivac.it/Segreteria.aspx**

❒ Contanti (solo se consegnati direttamente al personale di Segreteria)

Si rammenta che la quota di iscrizione è interamente deducibile ai fini delle imposte dirette previa registrazione della ricevuta che l'Amministrazione SCIVAC provvederà ad inviare all'atto del ricevimento del versamento.

Il firmatario, informato dalla SCIVAC circa le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali che saranno utilizzati ad esclusivo uso interno (v. in fondo al foglio), autorizza la SCIVAC stessa al trattamento dei dati indicati.

Indicare nome e cognome se inviato via fax (0372/45.70.91) .....

Data..... **Firma** .....
(leggibile)

Inviare la domanda di iscrizione e l'attestazione di versamento a:
SCIVAC - Servizio Iscrizioni - Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona.

Per ogni ulteriore informazione si prega di rivolgersi al Servizio Iscrizioni della SCIVAC:
Tel. 0372/403500 (Elisa Feroldi) - Tel. 0372/403508 (Paola Gambarotti)

La SCIVAC è federata all'ANMVI - Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani - a cui ha delegato la propria rappresentanza per tutti gli aspetti e le problematiche professionali - non prettamente scientifiche - della Categoria Medico-Veterinaria operante nel settore degli animali da compagnia.

Ai sensi del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n. 196 (G.U. 29 Luglio 2003, Serie generale n. 174, Supplemento ordinario n. 123/L), il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati sopra indicati, consapevole che l'esecuzione dei servizi richiesti non può avere luogo senza la comunicazione dei dati personali alla Società organizzatrice dell'evento e/o ai soggetti a cui la stessa deve rivolgersi.

Firma .....