

**Al Presidente della
ASSOCIAZIONE ITALIANA PER L'INDIVIDUAZIONE E L'INTERVENTO PRECOCE
NELLA SALUTE MENTALE (AIPP)**

Richiesta di iscrizione

Nome _____ Cognome _____

Data e luogo di nascita _____

Indirizzo di lavoro:

Via/Piazza _____ cap _____ Città _____

tel _____ e-mail _____

Indirizzo di casa:

Via/Piazza _____ cap _____ Città _____

tel. _____ e-mail _____

Titolo di studio e specializzazioni: _____

Qualifica professionale e funzioni: _____

Chiede di essere iscritto alla Associazione Italiana per l'Individuazione e l'Intervento Precoce nelle Psicosi (AIPP) allega curriculum e copia del pagamento della quota annuale, fissata in euro 30, tramite bonifico bancario presso Banco Popolare indicando come causale "Nome Cognome Quota AIPP nuovo socio".

IBAN IT63E050345394000000003829

Rilascia altresì l'autorizzazione al trattamento dei dati personali per i fini interni all'Associazione:

Ai sensi della legge 675/96 (*Tutela della riservatezza dei dati personali*), sono consapevole che i dati forniti alla AIPP all'atto dell'iscrizione o successivamente vengono conservati in parte anche su archivio elettronico presso la Segreteria della Associazione e rimangono a mia disposizione per controlli o modifiche previo preavviso. Essi verranno utilizzati ai soli fini previsti dallo Statuto della Associazione ed eventualmente comunicati per quanto riguarda il solo recapito postale a terzi al fine di promuovere iniziative di carattere scientifico e culturale (ad es. Congressi e Corsi) consoni alle finalità statutarie della AIPP.

Autorizzo

Non autorizzo

Data _____

Inviare la richiesta d'iscrizione, la ricevuta del bonifico di 30 euro e il curriculum esclusivamente a Giovanni Patelli - Segretario AIPP - alla email: aipp.posta@virgilio.it