



Il sottoscritto .....  
nato a..... il .....  
laurea in ..... specializzazione in .....  
qualifica.....  
*recapito privato:* via..... n. .... CAP.....  
città ..... telefono..... fax.....  
*recapito di lavoro:* ente/ditta .....  
.....  
via ..... n ..... CAP ..... città .....  
telefono ..... fax.....  
e-mail .....  
chiede di iscriversi alla FIMUA in qualità di Socio Ordinario (Euro 30,00)  
Data ..... Firma.....

---

**Soci presentatori** (solo per nuovi Soci)

nome e cognome ..... Firma .....  
nome e cognome ..... Firma .....

---

Desidero che la corrispondenza venga inviata al  recapito privato  recapito di lavoro

---

**Dichiarazione di consenso:**

Preso atto della informativa che mi è stata fornita ai sensi del D.Lgl 196/03

dò il consenso  nego il consenso

al trattamento dei miei dati personali nei limiti indicati nella informativa stessa e dichiaro di essere a conoscenza dei diritti previsti dall'art. 13 del D.Lgl 196/03

Data ..... Firma.....

---

**AVVERTENZA** - Per l'iscrizione alla FIMUA:

- inviare la scheda compilata al Tesoriere della Società:

prof. Anna Maria Tortorano, Dipartimento Sanità Pubblica-Microbiologia-Virologia  
Università degli Studi di Milano, via Pascal 36 - 20133 Milano.

Tel. 02 503 15145 Fax 02 503 15146 Email [annamaria.tortorano@unimi.it](mailto:annamaria.tortorano@unimi.it)

- effettuare il versamento della quota (Euro 30,00) tramite bonifico su

C.C. Bancario 13642165, intestato a FIMUA, Banca Intesa San Paolo, via Larga 31, 20122 Milano  
(IBAN IT77 Q030 6909 5270 0001 3642 165)