

Società Italiana di Pneumologia dello Sport (SIP Sport)
Modulo di iscrizione

Al Presidente della SIP Sport

Il sottoscritto dott.

Nato a _____ Il _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

CAP _____ Tel. Abitazione _____ Tel. Professionale _____

Cell. _____ Fax _____ e-mail _____

Qualifica Professionale _____

Specialista in _____

Altre Specializzazioni _____

Indirizzo professionale _____

Chiede

Di essere ammesso alla SIP sport in qualità di

-Socio Ordinario (Specialisti in Pneumologia o Medicina dello Sport)

-Socio Aderente (Specialisti di altre discipline o non specialisti)

Si prega di compilare il modulo in tutte le sue parti, allegare il proprio Curriculum Vitae personale, e di farlo pervenire al Segretario della SIP Sport:

- via email (preferibilmente): webmaster@sipsport.org
- via posta: Dott. Maurizio Schiavon, Medicina dello Sport e delle Attività Motorie, ULSS 6, Via dei Colli 4, 35147 Padova.

Per informazioni Dott. Maurizio Schiavon Segretario SIP Sport: Tel. 049/8216001; digita 4
Il versamento della quota annua di Euro 30 (soci ordinari) o Euro 10 (soci aderenti) va effettuato dopo l'ammissione, mediante bonifico bancario presso: c/c bancario intestato a Maurizio Schiavon Codice IBAN IT03E030150320000002677316 indicando nome cognome quota associativa per SIPSPORT Società di Pneumologia dello Sport. Oppure mediante PayPal a <https://paypal.me/pools/c/8xDs30zDvp>

Gli aggiornamenti relativi alle attività della Società sono consultabili sul sito: www.sipsport.org

