

**SOCIO
ADERENTE**

**Al Consiglio Direttivo
del Centro Italiano di Sessuologia**
Segreteria: v. Oreste Regnoli, 74 - 40138 Bologna
Fax: 051/19.98.31.64 email: cis@cisonline.net

Io sottoscritto/a : (cognome).....(nome)

residente (indirizzo)

Cap Città Prov

tel cell.

tel.fisso fax

E-mail

Nato/a a il

C.Fisc.

Titolo di studio:

Conseguito aAnno

Specializzazione/i

Professione

Collocazione professionale (*indicare la mansione specifica e il tipo di lavoro, possono essere date più risposte*)

- Libero/a professionista
- Dipendente Azienda USL
- Operatore/trice Consultorio Familiare: pubblico privato
- Insegnante di
- Altro

Ho preso visione dello *Statuto*, della *Dichiarazione dei Fondamenti Antropologici*, del *Codice Deontologico*, del *Regolamento*, dell'informativa sulla *Privacy (D.Lgs. 196/2003*, relativamente alla quale dichiaro esprimere pieno consenso in quanto informato di tali disposti di legge e segnatamente di quanto previsto dagli articoli 10 e 13 della stessa. Sono al corrente che il trattamento dei dati comprende la diffusione attraverso i media del mio nominativo laddove risulti utile o necessario indicare un professionista competente), per cui domando di essere ammesso per **l'anno 201.....** in qualità di:

Socio Aderente

essendo presentato da

Allego alla presente curriculum professionale.

Data

.....

Firma

.....