



**MODALITA' DI ISCRIZIONE ALLA VIS  
BIENNIO 2023-2024**

Per **iscriversi alla VIS** è necessario compilare la scheda di iscrizione ed effettuare il pagamento della quota.

La **quota** è di:

- € 50,00 per i Medici Chirurghi
- € 35,00 per i Tecnici Audiometristi
- € 35,00 per i Tecnici Audioprotesisti
- € 35,00 per i Fisioterapisti
- Gratuita per gli specializzandi

Le coordinate bancarie per effettuare il **pagamento** sono

Intestatario Società Italiana di Vestibologia

IBAN: IT11Q0200812925000102483917

Causale: "Quota associativa anno 2023: nome e cognome"

Per completare l'iscrizione, è necessario *inviare la scheda compilata e la ricevuta di pagamento* a **[info@societaitalianadivestibologia.it](mailto:info@societaitalianadivestibologia.it)**

\*\*\*\*

Sede Legale: Via Adige 250/C – 41030 – Bomporto (MO)

Sede Operativa: Via Vitruvio, 43 – 20124 Milano

C.F. 94169730366



## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Professione

Medico Chirurgo Tesserà Ordine dei Medici n. \_\_\_\_\_

Laureato in Medicina e Chirurgia il \_\_\_\_\_

Presso l'Università di \_\_\_\_\_

Diploma di specializzazione in \_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_

Presso l'Università di \_\_\_\_\_

Tecnico Audiometrista

Tecnico Audioprotesista

Fisioterapista

Specializzando

Istituto \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

**autorizza**

la Società di Vestibologia al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR 2016/679 e successive modifiche.

Data, \_\_\_\_\_ Li, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*

Sede Legale: Via Adige 250/C – 41030 – Bomporto (MO)

Sede Operativa: Via Vitruvio, 43 – 20124 Milano

C.F. 94169730366