



ATTENZIONE: in caso di **rinnovo senza interruzione** compilare le **SEZIONI A + E (+ D solo in caso di cambio di impiego rispetto al 2011)**

DOMANDA DI ISCRIZIONE A.I.F.I. 2012 – SEZIONE A:

TIPO DI ISCRIZIONE: Socio Ordinario Socio Neolaureato Socio Studente Socio Sostenitore

cognome _____ nome _____

P.I. _____ codice fiscale _____

comune di nascita _____ prov. _____ località e nazione _____ nascita estera _____

data di nascita _____ sesso M F cittadinanza _____

indirizzo di residenza _____ n. civico _____ c.a.p. _____

comune _____ prov. _____ frazione _____ località e nazione estera _____

cell. _____ tel. _____ fax _____ e-mail _____

Specificare recapito postale (se diverso da residenza):

sede di lavoro: _____ indirizzo _____ n. civico _____

c.a.p. _____ comune _____ frazione _____ prov. _____

recapiti lavoro: tel. _____ fax _____ e-mail _____

prima iscrizione rinnovo dopo interruzione n. tessera rinnovo n. tessera (PASSARE A **SEZIONE E**)

TITOLO DI SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE – SEZIONE B:

maturità classica maturità scientifica maturità magistrale maturità tecnica altro

TITOLO PROFESSIONALE ABILITANTE – SEZIONE C:

LAUREA IN FISIOTERAPIA (se conseguita con percorso di riconversione è obbligatorio barrare anche il titolo abilitante pregresso) Anno prima immatricolazione _____ voto _____ lode _____
...../...../..... si no

Sede Universitaria _____ data Laurea _____

D.U. (diploma universitario) TdR L.30/03/71 n. 118-DM Sanità 10/02/74 e normative regionali TdR DPR n.162 del 10/03/82 L. 11/11/90,n.341 Fisiokinesiterapista ex legge 19/01/42, n. 86, art. 1

TdR app. locomotore DPR n. 162 del 10/03/82 Tecnico Fisioterapista della Riabilitazione DPR n. 162 del 10/03/82 Massofisioterapista Corso triennale (legge 19 maggio 1971 n.403) titolo conseguito entro il 17/03/1999 TNPEE (allegare autocertificazione come da fac -simile)

anno conseguimento del titolo _____ sede di conseguimento _____ provincia _____

LAUREA ESTERA UE EXTRA COMUNITARIA Nazione: _____ sede Universitaria estera: _____

data Laurea _____ Estremi Decreto riconoscimento Ministero Salute e data pubblicazione in Gazzetta Ufficiale _____

Altro Titolo: Laurea Magistrale Altra Laurea (se si specificare quale): _____ Dottorato

TIPO DI IMPIEGO – SEZIONE D:

dipendente S.S.N. a tempo indeterminato a tempo determinato professionista coordinatore posizione org. dirigente

dipendente struttura privata accreditata S.S.N. a tempo indeterminato a tempo determinato professionista coordinatore posizione org. dirigente

dipendente struttura privata a tempo indeterminato a tempo determinato professionista coordinatore posizione org. dirigente

libero professionista studio proprio studio associato domiciliare

disoccupato pensionato dipendente altro Ente pubblico dipendente presso Università

IMPORTANTE - Acquisizione del consenso dell'interessato – SEZIONE E:

Gentile Associato, desideriamo informarla che il trattamento dei suoi dati personali avverrà in ottemperanza e nelle modalità previste dal D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti (semplificazione Garante 19/06/2008 – G.U. 1 Luglio 2008 n. 152); il testo integrale dell'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 è disponibile per la consultazione sul sito www.aifi.net oppure in forma cartacea presso la sede AIFI, in Via Pinerolo 3 – 00182 ROMA e presso le sedi regionali AIFI. Per esercitare i diritti previsti all'art. 7 del D. lgs. 196/2003 l'interessato dovrà rivolgersi in qualsiasi momento richiesta scritta indirizzata a:
Associazione Italiana Fisioterapisti – Regione SARDEGNA
Via PICASSO N29. SESTU 09028 (ca) tel 3393411096 E-mail segreteria@aifisardegna.it
sito web www.aifisardegna.it

Il/La sottoscritto/a Associato _____
acquiesce le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003

"presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità associative, in quanto il mancato assenso genera l'impossibilità di completare la procedura di iscrizione"

Data..... Firma leggibileX

La presente domanda si intende formulata per l'iscrizione anche all'A.I.F.I. sede Nazionale di Via Pinerolo, 3 00182 ROMA – P.I. 04521221004 e C.F. 04150190157 - alla quale sarà versata la quota associativa da questa deliberata per l'anno 2012.

Dichiaro, sotto la mia personale responsabilità ed ai sensi dei vigenti artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze civili e penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 previste per la falsità negli atti e la mendacità nelle dichiarazioni, che quanto riportato corrisponde al vero

Data..... Firma leggibileX