



SOCIETÀ ITALIANA  
DI GERONTOLOGIA  
E GERIATRIA  
Via G.C. Vanini, 5 – 50129 Firenze  
Tel. 055 474330 – Fax 055 9900072  
[sigg@sigg.it](mailto:sigg@sigg.it) - [www.sigg.it](http://www.sigg.it)

Al Presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

nato/a a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo del domicilio (se diverso da quello sopraindicato):

\_\_\_\_\_

Titolo di Studio e data di conseguimento \_\_\_\_\_

Specializzazione \_\_\_\_\_

Qualifica: \_\_\_\_\_

Istituzione \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

IN QUIESCENZA DAL \_\_\_\_\_

chiede di essere accettato quale Socio della S.I.G.G., dichiarando nel contempo di voler afferire alla seguente Sezione Scientifica:

- SEZIONE DI BIOGERONTOLOGIA
- SEZIONE CLINICA
- SEZIONE SOCIO-COMPORTAMENTALE
- SEZIONE DI GERIATRIA TERRITORIALE
- SEZIONE NURSING

Il/La sottoscritto/a presa visione dei propri diritti a seguito dell'informativa ai sensi del D.lgs. 196/2003 (consultabile sul sito [www.sigg.it](http://www.sigg.it) o in versione cartacea in allegato alla presente), autorizza la S.I.G.G. al trattamento dei dati per finalità strettamente funzionali alla gestione del rapporto. **Il diniego di tale autorizzazione determina l'impossibilità di svolgere il rapporto con l'Associazione.**

Dà il consenso

nega il consenso

Data \_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto viene presentato dai Soci: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

**SI PREGA DI ALLEGARE BREVE CURRICULUM VITAE**