



ASSOCIAZIONE ITALIANA FORMATORI

Delegazione Lombardia

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

### LA RICERCA DI ECCELLENZA DELLA FORMAZIONE IN SANITÀ

20 Ottobre 2010

da inviare a: AIF, Corso Magenta, 46, 20123 Milano  
tel. 02/48013201 - fax. 02/48195756 – e-mail: [aifitaly@tin.it](mailto:aifitaly@tin.it)

- SOCIO AIF 2010
- NON SOCIO

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Società \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

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

#### Intestare fattura a:

Società \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

C.F. e/o P.IVA \_\_\_\_\_

#### Quota di partecipazione

- Gratuito per i Soci AIF e per i dipendenti dell'ASP IMMeS e PAT
- € 65,00 (+ IVA 20% se dovuta) per i non Soci

#### Modalità di versamento

- Assegno bancario o circolare intestato a AIF - Milano
- Bonifico bancario su Credito Artigiano, Sede Milano Stelline  
Codice IBAN IT 08 C 03512 01614 000000000350
- Versamento su c/c postale AIF n.18981209

*In conformità alla legge 675/96 sulla tutela dei dati personali, AIF garantisce la massima riservatezza dei dati da Lei forniti e la possibilità di richiederne gratuitamente la rettifica o la cancellazione scrivendo a AIF, Corso Magenta, 46, 20123 Milano.  
I Suoi dati saranno utilizzati da AIF al solo scopo di inviarle in futuro informazioni sui programmi e le iniziative dell'Associazione.*