

MODULO DI ADESIONE ALLA SIMAT

Società Italiana Multidisciplinare per l'Aderenza Terapeutica

Spett.le Consiglio Direttivo della SIMAT

Il/La sottoscritto/a: _____

Nato/a a: _____ **il:** _____

Codice Fiscale: _____

Residente in: _____

CAP: _____ **Città:** _____ **Provincia:** _____

Telefono: _____ **Email:** _____

Professione: _____

Ente/Azienda di appartenenza: _____

CHIEDE

di essere ammesso/a come **Socio** della **Società Italiana Multidisciplinare per l'Aderenza Terapeutica (SIMAT)**, dichiarando:

- di **condividere le finalità** statutarie dell'Associazione;
 - di **rispettare lo Statuto, il Regolamento e il Codice Etico** della SIMAT;
 - di **accettare il versamento della quota associativa annuale**, secondo quanto deliberato dal Consiglio Direttivo.
-

Documentazione allegata:

1. Curriculum Vitae aggiornato
 2. Lettera motivazionale
 3. Copia di un documento di identità valido
-

Data _____

Firma _____

① *La domanda sarà valutata dal Consiglio Direttivo. In caso di accettazione, l'ammissione sarà comunicata via email ed effettiva solo dopo il versamento della quota associativa.*