

SOCIETÀ ITALIANA DI ELETTROCARDIOGRAFIA – SIECG

Al Segretario Generale della
SIECG
Via Valsugana, 34
00141 ROMA

email: congressline@elettrocardiografia.net

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

città di residenza _____ C.A.P. _____

Via _____

tel. _____

e-mail _____

Istituto o Ente _____

fa domanda per essere ammesso in qualità di **Socio Aderente** e versa la somma di

Medico **€ 40,00 (quaranta/00)**

Specializzando **€ 30.00 (trenta/00)**

Infermiere **€ 30.00 (trenta/00)**

Tecnico di Cardiologia **€ 30.00 (trenta/00)**

Fa presente di essere in possesso dei seguenti titoli :

• Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita il _____

• Specializzazione in _____

• Anno di specializzazione _____

Assenza di conflitto d'interesse si no

Data _____

Firma _____

N.B.: Prima di effettuare il pagamento della quota attendere la comunicazione di conferma di accettazione come socio SIECG.