



SivasZoo

Società Italiana Medici Veterinari degli Animali Selvatici e da Zoo
Sezione nazionale della European Association of Zoo and Wildlife Veterinarians



Domanda di iscrizione alla SivasZoo

Da inviare a:

SIVASZOO

c/o Fondazione Bioparco di Roma

Viale del Giardino Zoologico, 20

00197 ROMA

fax 06.320.73.89

Il sottoscritto

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

cap _____ Città _____ Provincia _____

telefono lavoro _____

telefono abitazione _____

telefono cellulare _____

fax _____

E-mail _____

Dichiara di essere laureato in Medicina Veterinaria
e chiede di diventare:

SOCIO EFFETTIVO

Dichiara di conoscere lo statuto e si impegna a pagare le quote sociali annuali ed a comunicare ogni variazione dei propri dati.

Autorizza, ai sensi del d.lgs. 196/2003, l'utilizzo dei dati personali, ai fini del raggiungimento degli scopi sociali.

Settore di interesse o di occupazione, indicare la percentuale dedicata a ciascuno:

_____ Libera professione

_____ Industria

_____ Medicina Pubblica

_____ Allevamento

_____ Insegnamento/ Ricerca

_____ Zoo/ Parco

E' consapevole che la presente domanda d'iscrizione è subordinata all'approvazione del Consiglio Direttivo della S.I.V.A.S.ZOO e va accompagnata da curriculum professionale e da due note di soci presentatori.

Data _____

Firma _____