



**DOMANDA DI APPLICAZIONE PER BORSA DI STUDIO FONDAZIONE SIN  
PER LA PARTECIPAZIONE A TITOLO GRATUITO  
AL XXX CONGRESSO NAZIONALE SIPF UDINE 2022**

MODULO DI ISCRIZIONE da restituire alla segreteria all'indirizzo [anna.cicatiello@neuro.it](mailto:anna.cicatiello@neuro.it)

NOME.....

COGNOME.....

RESIDENTE IN..... CAP.....

VIA.....N.....

.

MAIL.....CELLULARE.....

CODICE FISCALE.....

NATO A..... IN DATA.....

LAUREATO IN.....IN DATA.....

ISCRITTO ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROLOGIA DI (città).....

IN DATA ..... DIRETTA DAL PROF. (nome).....

- Dichiaro di essere iscritto alla Società Italiana di Neurologia e di essere in regola con il versamento delle quote annuali.

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Ai sensi del D.L. 196/2003 si comunica che il responsabile dei dati è il Presidente SIN in carica e che i dati sono trattati con il sistema elettronico. I dati personali vengono utilizzati esclusivamente per le finalità previste dallo statuto SIN.

Il sottoscritto attesta il proprio libero consenso affinché il titolare proceda al trattamento dei propri dati personali.

Firma del  
richiedente.....

**Tutti i campi sono obbligatori.  
Non saranno presi in visione moduli non completamente compilati**

\_\_\_\_\_