



Società Italiana di Fitoterapia

Società Italiana di Fitoterapia, Dipartimento di Scienze Fisiche, della Terra e dell'Ambiente,
Università di Siena, Via Laterina, 8 53100 Siena; Tel. 0577 233525, Fax 0577 233526,
e-mail: segreteria.scientifica@sifit.org, Website www.sifit.org

DOMANDA DI PRIMA ISCRIZIONE ALLA S.I.Fit. PER L'ANNO 2019

Il Dr./Prof.

Nome _____	Cognome _____
Via _____	
CAP e Città _____	
Tel. _____	E-Mail _____
Laurea in _____	Conseguita il _____
Presso l'Università di _____	

Chiede di iscriversi alla S.I.Fit. per l'anno 2019 (anno solare, con validità 1 gennaio – 31 dicembre) ed effettua il versamento della quota associative di €=50.00 mediante:

- C/C postale n° 11322534 (allegare fotocopia della ricevuta)
- Assegno bancario intestato alla S.I.Fit. (da allegare)
- Bonifico su C/C bancario intestato a S.I.Fit. Monte dei Paschi di Siena
IBAN: IT 96 T 01030 14200 000063149968
(allegare fotocopia della ricevuta)

Ai sensi dell'Art. 11 della Legge n° 675 del 31.12.96, il firmatario autorizza la S.I.Fit. al trattamento dei dati indicati, che saranno utilizzati ad esclusivo uso interno:

_____	_____
Data	Firma