



Società Italiana di Fitoterapia

Società Italiana di Fitoterapia, c/o 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 **RINNOVO** ALLA S.I.Fit. PER L'ANNO 2021

Il Dr. Prof.

Nome _____	Cognome _____
Codice Fiscale _____	
Indirizzo _____	
CAP e Città _____	
Tel. _____	E-Mail _____

Chiede di iscriversi alla S.I.Fit. per l'anno 2021 (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 _____
------------	-------------