Associazione Italiana
Specialisti in Neuropsicologia

DOMANDA DI SOSPENSIONE DELL'ISCRIZIONE

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a_____Provincia _____, il ____/_____/_____

Residente a_____ Provincia _____

in via/piazza _____n. _____

Telefono _____Indirizzo di posta elettronica _____

In conformità con quanto previsto dall'Art. 3 del Regolamento dell'Associazione Italiana Specialisti In Neuropsicologia – AISN

CHIEDE

di sospendere la propria iscrizione all'Associazione Italiana Specialisti in Neuropsicologia – AISN

Autorizza, inoltre, al trattamento dei dati personali in conformità alla legge 675\96 sul diritto alla privacy e successive modificazioni, compilando il modulo da allegare alla presente domanda.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente la seguente documentazione:

- modulo autorizzazione al trattamento dei dati personali secondo l'allegato B
- fotocopia del documento di identità e del codice fiscale.

Luogo e data _____ Firma _____

La presente domanda e tutta la documentazione deve essere inviata al seguente indirizzo:

segreteria@pec.aisn.pro