



Società Oftalmologica Triveneta

E' possibile candidarsi o per il CD o per una rappresentanza della Commissione Aggiunta

1. CANDIDATURA CONSIGLIO DIRETTIVO SOT

Io sottoscritto

Cognome e nome _____

Professione _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov _____

Recapito telefonico _____ (fax) _____

Indirizzo e-mail (obbligatorio) _____

**Dichiaro la mia disponibilità a candidarmi come membro del
Consiglio Direttivo SOT 2017/2021**

addì, _____ Firma _____

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge n. 675 del 31/12/96

Inviare debitamente compilato **ENTRO IL 30 aprile 2017**
al fax della Segreteria 0444/515824
o in PDF all'indirizzo di posta elettronica: segreteria@sotweb.org