



MODULO DI ISCRIZIONE NAZIONALE

DATI PERSONALI			
Cognome		Nome	
nato a	Provincia	in data	Nazione
residente a	Provincia	CAP	Nazione
indirizzo		C.F.	
email		telefono	
tipo di iscrizione:	<input type="checkbox"/> ordinario	<input type="checkbox"/> studente	<input type="checkbox"/> sostenitore
<input type="checkbox"/> prima iscrizione	<input type="checkbox"/> rinnovo tessera n. _____ (scaduta da più di 30gg.)	<input type="checkbox"/> rinnovo tessera n. _____ (scaduta da meno di 30gg.)	

TITOLI DI STUDIO SUPERIORE	
Scuola secondaria superiore:	<input type="checkbox"/> Liceo classico/scientifico <input type="checkbox"/> Ist. Tecnico/Commerciale <input type="checkbox"/> Magistrale <input type="checkbox"/> Professionale
Titolo Universitario:	<input type="checkbox"/> Laurea in _____
TITOLO PROFESSIONALE	
<input type="checkbox"/> Diploma di Massaggiatore e Capo Bagnino degli stabilimenti idroterapici – art. 1 R.D. 31 maggio 1928, n. 1334	
rilasciato, a seguito di corso biennale, dall'Istituto:	della Regione:
<input type="checkbox"/> Riconoscimento di titolo equivalente ai sensi del D.lgs 206/2007 e della Direttiva 2005/36/EC dell'Unione Europea	
rilasciato nello Stato:	e riconosciuto con Decreto del Ministero della Salute in data:

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	
Il sottoscritto, recepitando l'informativa di cui agli art. 13 e 79 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, esprime il proprio consenso perché l'AIM tratti i propri dati nei limiti della normativa prevista dal Garante per la protezione dei propri dati personali. L'AIM raccoglierà i dati contenuti in questo modulo ed essi saranno sottoposti ad operazione di trattamento automatizzato, elaborazione, utilizzo, cancellazione e conservazione per l'invio del materiale informativo sulle attività dell'AIM. La sua adesione è naturalmente facoltativa. I suoi dati personali saranno trattati esclusivamente dalla AIM e non saranno in nessun caso ceduti a terzi né oggetto di comunicazione, né di diffusione né di trasferimento all'estero. E sua facoltà far rettificare eventuali errori o di chiedere di essere escluso da ogni comunicazione, scrivendo all'AIM via email all'indirizzo info@massoterapisti.org	
Luogo e data:	Firma dell'interessato: ✕
DICHIARAZIONE	
Il sottoscritto dichiara: di accettare quanto previsto dal codice deontologico A.I.M. e dai regolamenti; di aver preso visione dello Statuto A.I.M. e di accettarne tutte le finalità e gli articoli; che i dati inseriti in questo modulo corrispondono a verità e di non avere precedenti penali; di essere in possesso di tutti i requisiti necessari per l'iscrizione previsti dallo Statuto sociale e dai regolamenti.	
Luogo e data:	Firma dell'interessato: ✕



ASSOCIAZIONE ITALIANA
MASSOTERAPISTI



Associazione di categoria iscritta alla Commissione Europea, nel Registro per la Trasparenza, come rappresentante di interessi per i settori sanità, professioni e mercato interno

ISTRUZIONI

ISTRUZIONI PER L'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE ITALIANA MASSOTERAPISTI – ANNO 2012

NEL CASO DI PRIMA ISCRIZIONE	Inviare, insieme al modulo, i seguenti documenti via email: info@massoterapisti.org o via fax al numero: 1782232262
	<ul style="list-style-type: none">• fotocopia del titolo professionale o attestato di frequenza.• copia di un documento di riconoscimento e del codice fiscale• copia della ricevuta di pagamento con bonifico bancario
NEL CASO DI RINNOVO	Inviare, insieme al modulo, i seguente documenti via email: info@massoterapisti.org o via fax al numero: 1782232262
	<ul style="list-style-type: none">• copia della ricevuta di pagamento con bonifico bancario

ATTENZIONE

L'attestato di frequenza, per gli studenti di scuole non accreditate A.I.M., dovrà contenere obbligatoriamente le seguenti voci:

- corso biennale
- frequenza settimanale non superiore a 36 ore
- frequenza di tutte le lezioni nella Regione dove è stata autorizzata/accreditata la formazione
- riconoscimento di crediti formativi non superiori al 30%

In mancanza di tali indicazioni, l'iscrizione non potrà essere accolta.

AGEVOLAZIONI PER GLI STUDENTI CHE FREQUENTANO SCUOLE ACCREDITATE A.I.M.

NEL CASO DI PRIMA ISCRIZIONE	consegnare il modulo e la quota associativa direttamente alla segreteria della scuola che certificherà i dati. Non sono necessari altri documenti.
NEL CASO DI RINNOVO	consegnare la quota associativa alla segreteria della scuola che provvederà alla trasmissione dell'elenco dei nominativi che hanno rinnovato l'adesione.

IMPORTO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA

QUOTA PER I SOCI ORDINARI	QUOTA PER I SOCI STUDENTI	QUOTA PER I SOCI SOSTENITORI
€ 85,00	€ 55,00	€ 15,00

MODALITÀ DI PAGAMENTO

CONTO CORRENTE INTESTATO A:	ASSOCIAZIONE ITALIANA MASSOTERAPISTI
CAUSALE:	(NOME E COGNOME DEL SOCIO) / QUOTA 2012
COORDINATE BANCARIE (IBAN):	IT 29 I 02008 38892 000102099474