



Società Italiana di Diagnostica Vascolare - G.I.U.V.

Il sottoscritto dott./prof.
nato a il
laureato a in
in data specialista in
residente in C.A.P.
via n.
Codice Fiscale
e - mail
tel. cell.

chiede di essere iscritto in qualità di **Socio**
alla Società Italiana di Diagnostica Vascolare - G.I.U.V.

A tal fine dichiara di essere (esprimere chiaramente qualifica e luogo di lavoro)

.....
.....
.....

Allega curriculum vitae (dettagliato, con particolare riguardo alle attività diagnostico-strumentali e alle pubblicazioni in materia)

Soci presentatori (nome e cognome in stampatello e firma):

- 1)
- 2)

Data Firma del richiedente



Società certificata con sistema di qualità
UNI EN ISO 9001:2008 n. IT-42919

Sede: via P. Borsieri, 12 – 00195 Roma
Tel 06.3729466 Fax 06.37352337 Cell 331.3142340
e-mail: segreteria@sidv.net - Sito Web: www.sidv.net