

COME RICHIEDERE L'ISCRIZIONE ALL'AAROI-EMAC

- 1) COMPILARE E FIRMARE IL MODULO
- 2) ESEGUIRE BONIFICO BANCARIO ESATTAMENTE COME SPECIFICATO NELLA SEZIONE INTITOLATA "ISTRUZIONI PER ESEGUIRE IL BONIFICO BANCARIO"
- 3) INVIARE IL MODULO ALLEGANDO LA DISTINTA DEL BONIFICO BANCARIO:
 - VIA EMAIL A: iscrizioni@aaroiemac.it
 - IN ALTERNATIVA VIA FAX AL n°: 06 92912888

ATTENZIONE!
L'iscrizione dovrà essere approvata dalla Sezione Regionale dell'A.A.R.O.I.-EM.A.C. di competenza, e solo in seguito a tale approvazione sarà effettiva senza ulteriori formalità a decorrere dalla data di accredito del bonifico sul C/C intestato all'AAROI EMAC.
IN CASO DI NON APPROVAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE, il richiedente verrà avvisato di tale esito via email all'indirizzo specificato, l'iscrizione non sarà valida ad alcun effetto, e l'importo del bonifico sarà riaccreditato sul C/C di provenienza.

DATI DELL'ENTE DATORE DI LAVORO

In caso di più Enti inserire i dati dell'Ente dove viene svolta l'attività prevalente
I Pensionati devono inserire i dati dell'ultimo Ente datore di lavoro

Ente _____

Indirizzo _____

Tel. _____ Fax _____

C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

REGIONE _____

DATI PERSONALI E PROFESSIONALI DEL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a Dr/Dr.ssa _____ M F

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Indirizzo _____ n° _____

Cod. Fisc. _____ Tel. Ab. _____ / _____ Cell. _____ / _____

Tel. Lavoro _____ / _____ e-mail personale _____

SPECIALISTA IN _____ **ANNO SPECIALIZZAZIONE** _____

ATTIVITA' SVOLTA NELL'AMBITO SPECIALISTICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE (INCLUDE TRP ANTALGICA E MEDICINA IPERBARICA)

ATTIVITA' SVOLTA NEL CONTESTO DELLA MEDICINA CRITICA E DELL'EMERGENZA (ESCLUSIVAMENTE PRONTO SOCCORSO E 118)

chiede di iscriversi all'A.A.R.O.I.-EM.A.C. in qualità di:

(SELEZIONARE E SPECIFICARE ESATTAMENTE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA PROPRIA SITUAZIONE LAVORATIVA)

Dipendente da Ente Privato (Contratto AIOP-ARIS-FDG, etc.) con pagamento in unica soluzione pari a € 360,00/anno – allegare la distinta del bonifico bancario

Dipendente Università con pagamento in unica soluzione pari a € 360,00/anno – allegare la distinta del bonifico bancario

Convenzionato (ACN Sp. Amb. SUMAI, etc.) con pagamento in unica soluzione pari a € 360,00/anno – allegare la distinta del bonifico bancario

Contrattista Atipico (Co.Co.Co., Co.Co.Pro., etc.) con pagamento in unica soluzione pari a € 360,00/anno – allegare la distinta del bonifico bancario

Libero Professionista con pagamento in unica soluzione pari a € 360,00/anno – allegare la distinta del bonifico bancario

Pensionato che non esercita alcuna attività professionale medica con pagamento in unica soluzione pari a € 100,00/anno – allegare la distinta del bonifico bancario

Ai fini e per gli effetti della domanda di iscrizione, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n.445/2000, di godere dei diritti civili, e di aver sopra inserito dati veritieri. Si impegna ad osservare lo Statuto dell'A.A.R.O.I.-EM.A.C. e il suo Regolamento Esecutivo, che dichiara di conoscere ed accettare integralmente senza riserva alcuna, essendo consapevole che eventuali sue azioni od omissioni in contrasto con i principi associativi sono passibili dei previsti provvedimenti disciplinari. Si dichiara altresì consapevole che tutti i servizi e tutti i prodotti offerti da soggetti terzi in convenzione con l'A.A.R.O.I.-EM.A.C. sono regolati dalle loro rispettive e specifiche clausole e condizioni, che dichiara di conoscere e di accettare tutte ed integralmente senza riserva alcuna. In caso la propria situazione professionale, successivamente all'iscrizione, dovesse variare rispetto a quella sopra dichiarata, si impegna a sottoscrivere immediatamente una nuova domanda di iscrizione, su un nuovo modulo, per l'aggiornamento dei dati. Ai competenti Organi Statutari dell'Associazione spetta, in ogni caso, l'insindacabile decisione in merito all'accettazione o alla reiezione della domanda di iscrizione.

ISTRUZIONI PER ESEGUIRE IL BONIFICO BANCARIO

LA QUOTA ANNUA DI ISCRIZIONE DEVE ESSERE VERSATA ESCLUSIVAMENTE COME SEGUE:

→ **360,00 € IN UNICA SOLUZIONE** (DIP. ENTE PRIVATO – DIP. UNIVERSITA' – CONVENZIONATO – CONTR. ATIPICO – LIB. PROF.)

→ **100,00 € IN UNICA SOLUZIONE** (PENSIONATO CHE NON ESERCITA ATTIVITÀ PROFESSIONALE MEDICA)

→ **CON CAUSALE OBBLIGATORIA DA INDICARE NEL BONIFICO: [NOME COGNOME ISCRIZIONE ANNO]**

sul C/C con IBAN (0= zero): **IT22B0311104001000000004069**

intestato ad **AAROI EMAC presso UBI BANCA**

In caso di non approvazione della domanda di iscrizione, la quota versata sarà restituita con bonifico bancario

COME MANTENERE L'ISCRIZIONE A SEGUITO DI VARIAZIONE RAPPORTO DI LAVORO

In caso di passaggio a Rapporto di Lavoro Dipendente da Ente Pubblico (sia a tempo indeterminato che determinato), per mantenere l'iscrizione, è necessario compilare e inviare nuovamente idoneo modulo/domanda di iscrizione, con tutti i nuovi dati aggiornati, corrispondenti alla nuova situazione professionale e lavorativa, immediatamente al suo instaurarsi.

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 E S.M.I.

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere preso visione del testo dell'Informativa Privacy ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento UE 679/2016, presente sul sito web della A.A.R.O.I.-EM.A.C., <http://www.aaroiemac.it/website/informativa-privacy-p1604.html> e di aver integralmente compreso l'informativa, nonchè di averla accettata in tutti i suoi punti.

Luogo _____ Data _____

Firma Richiedente _____

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA
NAZIONALE DELL'A.A.R.O.I.-EM.A.C.
PER ATTESTAZIONE
DI REGOLARE APPROVAZIONE
DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE
(ART. 8 c.3 DELLO STATUTO)