



SOCIETA' ITALIANA DI TOSSICOLOGIA

Domanda di iscrizione

(Compilare a computer o in stampatello)

COGNOME.....NOME.....

Anno di nascita.....

PROFESSIONE, TITOLI E/O QUALIFICHE

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

INTERESSI SPECIFICI

.....
.....

INDIRIZZO PER COMUNICAZIONI

.....
.....

Tel.....fax.....e-mail.....

**ALLEGARE CURRICULUM VITAE (MAX 2 PAGINE)
COMPRENDE L'ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI (MAX 5)**

FIRMA DEI SOCI PRESENTATORI (si prega di scrivere il nominativo in stampatello accanto alla firma)

1).....

2).....

Data e firma del richiedente

Inviare per posta, fax o e-mail a: Segreteria SITOX – Viale Abruzzi, 32 – 20131 MILANO- Tel: 02-29520311 – Fax 02-29520179 – e-mail: sitox@comm2000.it

Esprimo il mio consenso al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.LGS. 196/2003..

Firma.....

LE DOMANDE VERRANNO SOTTOPOSTE ALL'APPROVAZIONE DELLA PRIMA RIUNIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO E, SE RITENUTE IDONEE, SOTTOPOSTE ALL'APPROVAZIONE DELLA PRIMA ASSEMBLEA SITOX DISPONIBILE