

**Domanda di iscrizione
alla Federazione Nazionale dei Collegi dei Massofisioterapisti**

La/Il sottoscritto/a _____

nata/o a _____ prov. _____ il _____

residente in _____ prov. _____

via _____ n° _____ cap _____

codice fiscale _____

tel. _____ e-mail _____

DICHIARA

(ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 art. 46/b)

di essere cittadino italiano secondo le risultanze del Comune di _____

di essere cittadino comunitario residente in _____

- di godere dei diritti politici

- di essere in possesso del diploma di massofisioterapista (che allega in fotocopia) conseguito in

data _____ presso _____

CHIEDE

di aderire alla Federazione Nazionale dei Collegi dei Massofisioterapisti in qualità di socio

ORDINARIO (regolarmente iscritto all'Albo dei fisioterapisti o all' Elenco speciale ad esaurimento del massofisioterapista presso FNO TRSM e PSTRP).

SOSTENITORE (non iscritto all'Albo dei fisioterapisti o all' Elenco speciale ad esaurimento del massofisioterapista presso FNO TRSM e PSTRP).

dichiarando di conoscere e di approvare lo Statuto sociale, impegnandosi a rispettarne le disposizioni e le delibere degli organi sociali validamente costituiti e a versare la quota associativa di 105,00

Data _____ Firma _____

Consento il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali (Regolamento UE 2016/679)

Data _____ Firma _____