

La/Il Richiedente manifesta il proprio interesse per le seguenti aree di studio dell'Associazione:

- aritmologia ed elettrofisiologia
- arteriosclerosi
- cardiocirurgia
- cardiologia nucleare e risonanza magnetica
- cardiopatia ischemica
- emodinamica e cardiologia interventistica
- epidemiologia: prevenzione
- imaging* cardiovascolare
- insufficienza cardiaca
- ipertensione arteriosa
- malattie cardiovascolari nella donna
- riabilitazione
- valvulopatie
- altro

La/Il Richiedente, prima della presentazione della corrente Domanda a Socio SICOA, ha preso visione e accetta gli articoli e gli impegni contenuti:

- nello Statuto dell'Associazione in vigore e disponibile all'indirizzo <http://www.sicoa.net/comitato-scientifico-statuto.html>
- nelle delibere degli Organi sociali dall'Associazione e disponibili all'indirizzo <http://www.sicoa.net>
- nelle Linee guida adottate dall'Associazione e disponibili all'indirizzo <http://www.sicoa.net>

e di perseguirli nella propria attività professionale e verso l'Associazione, conscia/o del valore che la qualifica di Socio dell'Associazione comporta.

In fede e per gli usi consentiti per legge,

Ho visionato Vs. Informativa su www.sicoa.net/privacy e autorizzo SICOA al trattamento dei miei dati personali in conformità del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. .

Data:

Firma:

¹ Note di compilazione:

- La presente deve essere compilata in modo leggibile (minuscolo o stampatello) e in tutte le sue parti.
- I devono essere "crocezzati (☒)" secondo applicabilità.

