



Codice Fiscale – 97503820587

00198 - ROMA - Via Nizza, 11
Tel. +39068542049 Fax +39068848446
PEC email: fvm@arubapec.it

SITO: www.federazioneveterinariemedici.it

Sezione FIALS ADMS

Al Direttore Generale _____

e p.c. Al Segretario Aziendale FVM _____

Al Presidente FVM - Via Nizza, 11 - 00198 - ROMA

Il sottoscritto dott.

C.F. nato a il

Residente a Prov CAP.....

Via n.....

Tel. Cell..... email

Dipendente della ASL/AO/IZS di Regione

con incarico dirigenziale di Area/Dip.....

dichiara:

- di conoscere e rispettare lo Statuto della **Federazione Veterinari e Medici - in acronimo FVM** - pubblicato sul sito: www.federazioneveterinariemedici.it ;
- di aderire ad **FVM**, Codice Fiscale 97503820587, iscrivendosi nella **Sezione FIALS ADMS**;
- **di delegare la rappresentanza sindacale ad FVM**;
- di delegare l'Amministrazione in indirizzo a far praticare dall'Ufficio Personale, dal prossimo mese e fino ad eventuale revoca, la trattenuta della quota di iscrizione mensile – per 12 mensilità annue - con indicata in busta paga la causale relativa all'iscrizione a FVM e il periodo di riferimento, come sotto indicato:

Dirigente Sanitario € 20.00 (venti) mensili

Dirigente Medico € 20.00 (venti) mensili

Da accreditare sul conto intestato a FIALS di seguito indicato

IBAN

SEZIONE



Area Dirigenza Medica e Sanitaria

data _____

FIRMA _____

Dichiara di aver dato il proprio consenso al trattamento dei dati personali presa visione dell'informativa D.LGS. 196/2003 relativa alla TUTELA DEI DATI PERSONALI pubblicata, a corollario dello Statuto FVM, sul sito ufficiale www.federazioneveterinariemedici.it

data _____

FIRMA _____