

Al SINDACATO ITALIANO MEDICI di MEDICINA MANUALE

Io sottoscritto, Dottor _____ Medico chirurgo,
specialista in _____
laureato in Medicina e Chirurgia il ____ / ____ / _____, abilitato il ____ / ____ / _____
residente in via _____
CAP _____ a _____ Provincia di _____
Codice fiscale _____ Partita Iva _____
Tel _____ Cell _____ e-mail _____

CHIEDO

di essere ammesso all'iscrizione al Sindacato Italiano Medici di Medicina Manuale, condividendo gli scopi e gli obiettivi dell'associazione che ho potuto evincere dalla lettura dello statuto.
Come previsto allego i titoli necessari ad essere ammesso all'iscrizione come Socio Ordinario e chiedo di essere presentato al Consiglio Direttivo da due Soci

TITOLO II

-Articolo 3

Possono iscriversi al Sindacato, con la qualifica di soci fondatori, ordinari o in formazione, esclusivamente i laureati in medicina e chirurgia, abilitati alla professione medica che abbiano effettuato o stiano effettuando una formazione in Medicina Manuale, secondo uno degli indirizzi di scuola e con i requisiti specificati nel successivo regolamento.

...
Soci Ordinari: coloro che saranno ammessi - come tali - dal Consiglio Direttivo, in quanto condividono gli scopi del Sindacato e possono dimostrare una conoscenza della Medicina Manuale, come da successivo regolamento. Essi sono presentati al Consiglio da 2 soci del Sindacato e una volta accolti sono tenuti al pagamento della quota annuale determinata dal Consiglio Direttivo.

Partecipano a tutti i momenti della vita sindacale, se in regola con le quote; il cui mancato pagamento per 2 anni consecutivi comporta l'automatica cancellazione da parte del Consiglio Direttivo.

I Soci recedenti o esclusi non possono ripetere i contributi versati e non possono vantare alcun diritto sul patrimonio associativo.

Timbro e Firma

Io Sottoscritto Dott. _____, Socio della SIMeMM patrocino l'iscrizione del Collega Dott. _____ garantendo la sua idoneità a far parte dell'associazione.

Timbro e Firma

Io Sottoscritto Dott. _____, Socio della SIMeMM patrocino l'iscrizione del Collega Dott. _____ garantendo la sua idoneità a far parte dell'associazione.

Timbro e Firma

Il Consiglio Direttivo del SIMeMM, riunitosi il ____ / ____ / _____, visti i titoli e valutata la domanda del Collega _____ lo ammette al Sindacato come Socio Ordinario; l'iscrizione si intende completata dal giorno dell'versamento della quota di 80€.e dalla cui data decorrerà l'anzianità di iscrizione

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO
