

MODULO DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto

Nome _____ Cognome _____

Telefono _____ e-mail _____

Indirizzo
(se individuo) _____

chiedo l'iscrizione all'associazione "HL7 ITALIA" per l'anno 2024, in qualità di:

- Socio Individuale** (quota 2024: 250,00 €)
- Studente** (quota 2024: gratis)
- Organizzazione**

Dichiaro di essere referente dell'organizzazione (vedi regolamento HL7Italia):

Ragione Sociale _____

Indirizzo sede legale _____

Telefono _____ Fax _____

Dichiaro inoltre che l'organizzazione è classificabile, secondo i criteri del regolamento di HL7 Italia, come:

- Fornitore di prodotti e servizi:**
- Ditta individuale/Libero professionista (1 membro, quota 2024: 250,00 €)
- Piccola impresa (2 membri + 2 opzionali, quota 2024: 500,00 €)
- Media impresa (4 membri + 4 opzionali, quota 2024: 1.000,00 €)
- Industria/Gruppi PMI (8 membri + 8 opzionali, quota 2024: 2.000,00 €)
- Azienda sanitaria:**
- Piccola (1 membro, quota 2024: 250,00 €)
- Media (2 membri + 2 opzionali, quota 2024: 500,00 €)
- Grande (4 membri + 4 opzionali, quota 2024: 1.000,00 €)
- Istituzioni** (8 membri + 8 opzionali, quota 2024: 2.000,00 €)
- Università e ricerca:**
- Dipartimento (1 membri + 3 opzionali, quota 2024: 250,00 €)
- Istituto (4 membri + 4 opzionali, quota 2024: 1.000,00 €)
- Università e ricerca (8 membri + 8 opzionali, quota 2024: 2.000,00 €)
- Interesse Generale** (1 membri + 7 opzionali, quota 2024: 250,00 €)

Mi impegno a versare la quota associativa per l'anno 2024 tramite **Bonifico Bancario** sul C/C N. **00004777** presso la banca **Intesa Sanpaolo S.p.A.** (Filiale di Milano Piazza Paolo Ferrari 10) codice IBAN **IT43 F030 6909 6061 0000 0004 777**, causale **Iscrizione HL7 Italia anno 2024**.

Ai sensi della L. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del GDPR (General Data Protection Regulation, Regolamento UE 2016/679), si autorizza l'Associazione HL7 Italia al trattamento dei dati personali al fine di poter dare seguito a questa richiesta. In particolare si autorizza la diffusione dell'indirizzo e-mail e del nome della organizzazione secondo i fini dell'Associazione.

Data _____

Firma _____

Si prega di compilare in stampatello e di inviare via e-mail ad info@hl7italia.it o via fax al numero **+39 06 23328906** con allegata testimonianza di avvenuto pagamento (va bene qualsiasi cosa attesti il pagamento). Per informazione sull'Associazione rivolgersi a info@hl7italia.it.

Pagina riservata alle organizzazioni:

a) elenco altri membri compresi nella quota base:

| N.ro | Cognome | Nome | e-mail |
|------|---------|------|--------|
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

b) elenco membri (opzionali) aggiuntivi richiesti:

| N.ro | Cognome | Nome | e-mail |
|------|---------|------|--------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

N.B. La quota 2024 per ogni membro aggiuntivo è pari a 250€ (il numero massimo ammesso di membri opzionali aggiuntivi è relativo alla classificazione dell'organizzazione, vedi pagina precedente)

Note

Si prega di compilare in stampatello e di inviare via e-mail ad info@hl7italia.it o via fax al numero **+39 06 23328906**. Per informazione sull'Associazione rivolgersi a info@hl7italia.it.

Data _____

firma _____