



SOCIETA' ITALIANA DI ORTOGNATODONZIA

**S. I. O. B.**

BIOPROGRESSIVA DI R. M. RICKETTS



**Il/la sottoscritto/a dr/dr.ssa**

Cognome ..... Nome .....

Nato a: ..... Il .....

Indirizzo Studio: .....

CAP ..... Città ..... Provincia .....

Telefono ..... Fax .....

Cellulare ..... email .....

CF ..... PIVA .....

Sito WEB .....

Laureato in ..... Specializzato in .....

Esercita esclusivamente ortodonzia

**Chiede di essere iscritto alla Società Italiana di Ortognatodonzia Bioprogressiva**

Allega la quota associativa per l'anno ..... di € 130,00

Tramite .....

I dati raccolti sono destinati all'uso specifico previsto dallo Statuto SIOB e nel rispetto della normativa. Responsabile del trattamento è il Legale Rappresentante.

Ai sensi e per l'effetto della legge 31/12/1996 n.675 e ss. mm. relativa alla tutela dei dati personali presta consenso alla pubblicazione, nel pieno rispetto del codice deontologico, dei sopra riportati dati sul sito Web SIOB/

Data .....

Firma

Via San Donato 94 -- 10144 TORINO - Italy  
Daytime: +39,011489178 --- Fax: +39,0114377464  
segreteria@siob.it  
[www.siob.it](http://www.siob.it)