

# DOMANDA DI PRIMA ISCRIZIONE ALL'AIVEMP PER IL 2023

Anno solare con validità 1 Gennaio - 31 Dicembre

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE**1) On line tramite il sito <https://registration.aivemp.it/>**OPPURE**2) Mediante il seguente modulo da inviare (scegliere una sola modalità):  
per posta o per E-mail  
(dettagli indicati in basso nella seconda pagina)

- Compila TUTTI i campi
- Scrivi in STAMPATELLO
- Assegni e ricevute di bonifico o di versamento su CCP inviate senza la presente scheda NON saranno prese in considerazione

**COGNOME**

**NOME**

**DATI FISCALE**

CODICE FISCALE

Obbligatorio ai fini E.C.M.

PARTITA I.V.A.

**RECAPITO PRIVATO**

INDIRIZZO

CAP / COMUNE / PROV

NAZIONE

TELEFONO

FAX

CELLULARE

E-MAIL

**RECAPITO PROFESSIONALE (DATO OBBLIGATORIO SE ESISTENTE)**

DENOM. STRUTTURA

DIPARTIMENTO

INDIRIZZO

CAP / COMUNE / PROV

NAZIONE

TELEFONO

FAX

CELLULARE

E-MAIL

**RECAPITO DA UTILIZZARE PER LA CORRISPONDENZA** PRIVATO PROFESSIONALE**SETTORE DI PRINCIPALE OCCUPAZIONE/INTERESSE**

Indica in percentuale l'attività dedicata a ciascun settore

- SANITÀ ANIMALE       %  
 IGIENE ALIMENTI       %  
 IGIENE ZOOTECNICA       %

**TIPOLOGIA DI IMPIEGO**

- ALTRO  
 DIPENDENTE PRIVATO  
 DIPENDENTE PUBBLICO  
 LIBERO PROFESSIONISTA

- OPERATORE NON VETERINARIO  
 STUDENTE

**DICHIARO DI ESSERE**

LAUREATO IN MEDICINA VETERINARIA NELL'ANNO .....  
 DALL'ANNO ..... N° ISCRIZIONE ALL'ORDINE .....

, CITTADINO ITALIANO ISCRITTO ALL'ORDINE DEI VETERINARI DI .....

 STUDENTE IN MEDICINA VETERINARIA (allegare certificato di iscrizione dell'anno in corso rilasciato dalla segreteria di facoltà) VETERINARIO DI ALTRA NAZIONALITÀ OPERATORE NON VETERINARIO

**QUOTA ASSOCIATIVA PER IL 2023 (validità 1 Gennaio - 31 Dicembre)**

- € 25** COME STUDENTE IN MEDICINA VETERINARIA (*allegare certificato di iscrizione dell'anno in corso rilasciato dalla segreteria di facoltà*)
- € 50** COME NEOLAUREATO IN MEDICINA VETERINARIA NEI DUE ANNI PRECEDENTI 2021/2022 e 2022/2023 (*allegare certificato di laurea*)
- € 80** COME LAUREATO IN MEDICINA VETERINARIA / OPERATORE NON VETERINARIO
- € 100** SE L'INDIRIZZO PER LA CORRISPONDENZA È AL DI FUORI DEL TERRITORIO ITALIANO (*comprensiva dei maggiori costi di spedizione*)

**MODALITÀ DI PAGAMENTO**

- VERSAMENTO SU CONTO CORRENTE POSTALE** N. 13706239 intestato a EV Soc. Cons. a r.l. - Via Trecchi, 20 - Cremona

- È obbligatorio indicare la causale del versamento
- È obbligatorio spedire il presente modulo con l'attestazione di versamento

- BONIFICO BANCARIO** - IBAN: IT80 Y 06230 11402 000030152589 intestato a EV Soc. Cons. a r.l.

- È obbligatorio indicare la causale del versamento specificando nome e cognome dell'iscritto
- È obbligatorio spedire il presente modulo con la copia del bonifico bancario

- ASSEGNO BANCARIO O CIRCOLARE** intestato a EV Soc. Cons. a r.l. - Cremona (da allegare)

Numero assegno ..... della banca .....  
emesso in data .....

- CARTA DI CREDITO**

- Non si accettano carte di credito elettroniche (contraddistinte dalla dicitura *Electronic Use Only*)
- Inviare il modulo in unica soluzione per evitare la ripetizione dell'addebito
- Puoi effettuare l'iscrizione on line con carta di credito su <https://registration.aivemp.it/> (in questo caso non inviare la scheda cartacea)

Tipo di carta  CartaSi  
 MasterCard  
 VISA

Numero della carta ..... Compilare tutte e 16 le cifre

Scadenza ..... / ..... Mese e anno - obbligatorio

7 cifre sul retro ..... Obbligatorio

Titolare della Carta ..... Obbligatorio

- CONTANTI** (solo se consegnati direttamente al personale di Segreteria)

Si rammenta che la quota di iscrizione è interamente deducibile ai fini delle imposte dirette previa registrazione della ricevuta che l'Amministrazione AIVEMP provvederà ad inviare all'atto del ricevimento del versamento.

Il firmatario, informato dall'AIVEMP circa le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali che saranno utilizzati ad esclusivo uso interno (v. in fondo al foglio), autorizza l'AIVEMP stessa al trattamento dei dati indicati.

Data ..... Firma (leggibile) .....

Inviare la domanda di iscrizione e l'attestazione di versamento:

- 1) per posta ad AIVEMP - Servizio Iscrizioni - Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona
- 2) per E-mail (scansionare i moduli e salvarli in pdf < 2 MB) a [segreteria@aivemp.it](mailto:segreteria@aivemp.it)

Per ogni ulteriore informazione si prega di rivolgersi al Servizio Iscrizioni AIVEMP:

Tel. 0372/40.35.03 - E-mail: [segreteria@aivemp.it](mailto:segreteria@aivemp.it) 



La AIVEMP è federata ANMVI - a cui ha delegato la propria rappresentanza per tutti gli aspetti e le problematiche professionali - non prettamente scientifiche - della Categoria Medico-Veterinaria operante nel settore della medicina pubblica. AIVEMP ha un proprio rappresentante nel CD ANMVI. L'iscrizione all'AIVEMP comporta pertanto l'accettazione della suddetta delega.

**PRIVACY**

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali - "GDPR" - La informiamo che i Suoi dati personali saranno trattati nel rispetto della predetta normativa e solo per gestire la Sua richiesta di iscrizione all'associazione e le comunicazioni associative. Per maggiori informazioni sul trattamento dei Suoi dati potrà consultare l'informativa privacy presente sul sito web dell'associazione. Io sottoscritto, dopo aver letto l'informativa privacy sopra richiamata, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per l'invio, tramite sms e/o e-mail di comunicazioni informative, nonché newsletter da parte dell'Associazione in relazione alle proprie iniziative e/o di propri Partner.

Firma .....