Iscrizione individuale 2021 per nuovi soci

|  |  |
| --- | --- |
| **Dati** | **Informazioni da compilare** |
| Foto |  |
| Cognome \* |  |
| Nome \* |  |
| E-mail \* |  |
| Anno di nascita (aaaa) |  |
| Professione |  |
| Istituzione di riferimento \* |  |
| Web dell’istituzione \* |  |
| Ruolo |  |
| Indirizzo professionale \* |  |
| Telefono \* |  |
| Lingue di preferenza | * Castigliano
* Italiano
* Francese
* Portoghese
* Catalano
* Rumeno
 |
| Temi di interesse \* | * Professionisti della sanità
* Finanziamento
* Cura e strutture sanitarie
* Farmaci e tecnologia della salute
* Reti integrate di cure
* Organizzazione dei servizi sanitari
* Salute mentale
* Malattie croniche
* Qualità
* Valutazione e indicatori
* Altro - indicare
 |
| Progetti in cui sei attualmente coinvolto |  |
| Progetti pianificati |  |
| Collaborazioni attese in ambito ALASS \* |  |
| Pubblicazioni principali (max. 5) |  |

\* Dati obbligatori

Quote di iscrizione

**Segnate l’opzione scelta**

|  |  |
| --- | --- |
| Quota ordinaria | * 60 euro
 |
| Quota agevolata paesi* America Centrale e Meridionale
* Europa dell’Est
 | * 40 euro
 |
| Quota agevolata studenti e pensionati | * 30 euro
 |
| Quota straordinaria 2021 di sostegno all’Associazione \*\* | * 60 euro + \_\_\_\_ euro straordinari = \_\_\_\_ euro \*\*\*
* 40 euro + \_\_\_\_ euro straordinari = \_\_\_\_ euro
* 30 euro + \_\_\_\_ euro straordinari = \_\_\_\_ euro \*\*\*
 |

\*\* La pandemia ha privato l’ALASS di importanti ricavi nel corso del 2020, soprattutto a causa della cancellazione della conferenza annuale CALASS. Per sostenere l’associazione in questa fase difficile, VI CHIEDIAMO SENTITAMENTE un sostegno eccezionale.

\*\*\* Qualora l’importo complessivo versato sia di 200 euro o superiore, il nome del socio benefattore sarà riportato su un’apposita sezione del sito www.alass.org.

Modalità di pagamento

**Segnate l’opzione desiderata**

|  |  |
| --- | --- |
| * Bonifico bancario
 | Banca: BBVABIC/Swift: BBVAESMMXXXIBAN: ES89 0182 4585 54 0200016977 |
| * Carta di credito/debito Visa/Mastercard/Eurocard
 | Numero: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data di scadenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Gestione protezione dei dati

**Segnate l’opzione desiderata**

|  |  |
| --- | --- |
| * Autorizzo ALASS a pubblicare queste informazioni nella pagina web di ALASS (www.alass.org), nella sezione privata riservata ai soci
 | * Sì
* No
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data: | Luogo: | Firma: |