



# SINPE

Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo  
Membro della Federazione delle Società Italiane di Nutrizione (FeSIN)



Dasa-Räger  
EN ISO 9001:2000  
IQ-1205-01

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

### Presidente

Maurizio Muscaritoli  
Dip. Medicina Clinica  
Università La Sapienza - Roma

### Vice Presidente

Roberto Biffi  
Div. Chirurgia Generale  
Ist. Europeo di Oncologia - Milano

### Segretario

Paolo Orlandoni  
Centro Regionale NAD  
Clinica Patologia Chirurgica  
INRCA-IRCCS - Ancona

### Tesoriere

Etta Finocchiaro  
S.C. Dietetica e Nutrizione Clinica  
Ospedale Molinette - Torino

### Consiglieri

Roberto Biffi (Milano)  
Gianni Biolo (Trieste)  
Pietro Carideo (Caserta)  
Etta Finocchiaro (Torino)  
Antonello Giannoni (Carrara, MS)  
Paolo Orlandoni (Ancona)  
Sergio Pastò (Campobasso)  
Mauro Pittiruti (Roma)  
Danilo Radrizzani (Milano)  
Giancarlo Sandri (Roma)  
Romano Tetamo (Palermo)

### Revisori dei Conti

Alfonso Giombolini (Narni, TR)  
Loris Pironi (Bologna)

### Direttore della Rivista RINPE

Francesco W. Guglielmi (Bari)

### Area Dietisti

Sabrina De Leo (Roma)

### Area Infermieri

Daniela Crispoldi (Terni)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Domiciliato a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Specialista in \_\_\_\_\_

In servizio presso \_\_\_\_\_

con qualifica di \_\_\_\_\_

Servizi prestati precedentemente \_\_\_\_\_

Chiede di essere iscritto come:

- Socio Ordinario**  
 **Socio Collettivo (Modalità riservata alle Aziende Commerciali di settore)**

Possono essere Soci Ordinari persone fisiche laureate in materie scientifiche e non laureate interessate alle problematiche della nutrizione artificiale e del metabolismo. Possono essere Soci Collettivi associazioni culturali, enti pubblici, ditte industriali o commerciali, società di servizi ecc. Il Socio Collettivo (rappresentato da un delegato il cui nominativo dovrà essere comunicato all'atto della presentazione della domanda di ammissione) gode degli stessi diritti del Socio Ordinario. L'ammissione dei Soci Ordinari e Collettivi viene proposta al Consiglio Direttivo su propria richiesta o su presentazione scritta di un altro Socio Ordinario. Alla domanda per Socio Ordinario dovrà essere allegata dichiarazione che evidenzia il reale interesse del candidato alla problematica della nutrizione artificiale e del metabolismo.

### QUOTE DI ISCRIZIONE ANNUALE

<input type="checkbox"/> medici e farmacisti con anzianità di laurea superiore a 5 anni	€ 70,00
<input type="checkbox"/> medici e farmacisti con anzianità di laurea fino a 5 anni	€ 25,00
<input type="checkbox"/> dietisti	€ 25,00
<input type="checkbox"/> infermieri	€ 25,00

Per qualsiasi eventuale informazione, può rivolgersi a:

### Segreteria/Tesoreria SINPE

c/o Promo Leader Service S.r.l. - Via della Mattonaia, 17 - 50121 Firenze  
Tel/Fax +39 055 2346830 • e-mail: [info@sinpe.it](mailto:info@sinpe.it)

### MODALITA' DI PAGAMENTO DELLA QUOTA

- Assegno non trasferibile intestato a SINPE e spedito presso la Segreteria
- Bonifico bancario effettuato a favore di SINPE presso Cassa di Risparmio di Firenze Ag. 34 - FI c/c 1295/00 - ABI 6160 - CAB 02835 - CIN V
- Carta di Credito VISA, MasterCard, EuroCard (contattare Segreteria)

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

I dati raccolti verranno utilizzati per le finalità connesse alla organizzazione, esecuzione e gestione contabile amministrativa con le modalità specificate nell'informativa contenuta sul sito [www.sinpe.it](http://www.sinpe.it).  
Il titolare del trattamento dati è SINPE. Il responsabile del trattamento dati è la Società Promo Leader Service Congressi s.r.l. (segreteria della società scientifica) con sede in Firenze, via Mattonaia, 17.

La SINPE, nell'ambito dell'attività e delle finalità di statuto, con l'intento di fornire un costante aggiornamento agli interessati, richiede il consenso al trattamento dei dati comunicati per scopi di promozione di corsi e altre attività o eventi dell'associazione o di altri soggetti esterni con essa affini.

Se non desidera prestare il consenso per le finalità del secondo punto, barri la casella qui a fianco

FIRMA \_\_\_\_\_