



Affilié à la FIMS
Association loi de 1901
j.o. n°41/8.10.1986

Groupement Latin et Méditerranéen de Médecine du Sport.
Grupo Latino y Mediterráneo de Medicina del Deporte.
Gruppo Latino e Mediterraneo di Medicina dello Sport.
Latin and Mediterranean Group of Sports Medicine.
Grupul Latin și Mediteranean de Medicină Sportivă.
Grup Llatí i Mediterrani de Medicina de l'Esport.
المجمع اللاتيني والمتوسطي للطب الرياضي
ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΤΩΝ ΛΑΤΙΝΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ
ΤΗΣ ΜΕΣΟΓΕΙΟΥ
חטיבת המדינות הלטיניות והים תיכוניות לרפואת ספורט

BOLLETTINO DI ADESIONE

Cognome Nome
Società o Ente:
Indirizzo:CAP
CittàProvinciaNazione
Tel.:Cellulare:
E-mail:Fax:
Indirizzo lavorativo:
Titolo di studio:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Laurea in Medicina e Chirurgia | <input type="checkbox"/> Laurea in Scienze Motorie |
| <input type="checkbox"/> Laurea in Fisioterapia | <input type="checkbox"/> Laurea in..... |
| <input type="checkbox"/> Specializzazione in Medicina dello Sport | <input type="checkbox"/> Specializzazione in..... |
| <input type="checkbox"/> Diploma in Massofisiokinesiterapia | |
| <input type="checkbox"/> Altro | |

Chiede l'iscrizione al GLMMS per l'anno 2019

Quota individuale

anni 2019 - 2020 = Euro 40

anno 2019 = Euro 20

anni 2019 - 2021 = Euro 60

Quota per Società o Enti

anni 2019 - 2020 = Euro 100

anno 2019 = Euro 50

anni 2019 - 2021 = Euro 200

Allegare assegno bancario (non trasferibile) o bonifico bancario intestato a GLMMS-ANGERS-(**IBAN: FR76 3005 6000 3700 3705 0130 391 BIC: CCFRFRPP**) o contanti in busta indirizzata al tesoriere GLMMS.

Data.....

timbro e firma

.....