



RICHIESTA D'AMMISSIONE SOCIO PASSIVO

Soci passivi

Tassa sociale annuale CHF 0.-

Compilare ed inviare il presente formulario allegando i documenti richiesti a:

UPSI
Unione Podologi della Svizzera Italiana
Via Francesca 12
6596 Gordola

1. Generalità

| | |
|-----------------------------|----------------|
| Cognome | Nome |
| Data di nascita / / | Stato civile |
| Nazionalità | Attinenza |
| N° AVS | Codice Fiscale |

2. Indirizzo privato

| | |
|-----------|----------|
| Via | N° |
| Località | CAP |
| Cellulare | Telefono |
| E-mail | |

Desidero ricevere a questo indirizzo la corrispondenza UPSI

3. Formazione professionale precedente e attuale

| Genere di Scuola | Luogo | Anno/i | Certificato o diploma |
|------------------|-------|--------|-----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



4. Da allegare

- Copia certificato di frequenza

5. Altro

È interessato a collaborare come volontario per l'UPSI?

- Sì
- No

6. Osservazioni / Domande

- ◆ L'ammissione verrà valutata (come da statuto) e vi sarà data pronta risposta.

Luogo e data

Firma
