



# SINPIA

**Società Italiana di Neuropsichiatria  
dell'Infanzia e dell'Adolescenza**

## Modalità di iscrizione off line:

Per gli specialisti in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, è sufficiente stampare, compilare in stampatello ed inviare la domanda, unitamente all'informativa sulla privacy e a copia del versamento della quota al Presidente SINPIA tramite fax al numero 0245498199 oppure tramite posta all'indirizzo:

SOCIETA' ITALIANA DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA  
Segreteria Amministrativa BIOMEDIA Srl  
Via Libero Temolo 4 - 20126 Milano

Il versamento va effettuato con Bonifico sul seguente conto corrente postale:

N. conto: 000073310757

IBAN: IT 02 K 07601 01600 000073310757

Si ricordano le quote d'iscrizione:

- 100 euro per aderenti con età superiore a 35 anni
- 70 euro per aderenti con età inferiore o uguale a 35 anni

Nella quota SINPIA è compresa l'iscrizione a tre Sezioni Scientifiche.

Il costo per l'iscrizione ad ogni ulteriore sezione scientifica è fissato a **10 euro**.

## DOMANDA DI AMMISSIONE PER NUOVI SOCI

Cognome.....Nome.....  
Codice fiscale.....Luogo e data di nascita .....  
Domicilio Via/piazza .....CAP.....  
Città .....Prov .....Regione.....  
Sede di lavoro.....  
Unità operativa ..... Via/piazza.....  
CAP ..... Città ..... Prov ..... Regione .....  
Telefoni: Casa ..... Studio..... Fax .....  
Osp ..... Cell ..... E-Mail\*.....  
Laurea in .....Anno di laurea .....  
Specializzazioni .....

### Ente di appartenenza\*

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Università                          | <input type="checkbox"/> Azienda Ospedaliera   | <input type="checkbox"/> Azienda Sanitaria Locale |
| <input type="checkbox"/> Ente Convenzionato o<br>accreditato | <input type="checkbox"/> Libero professionista | <input type="checkbox"/> IRCCS/Fondazione         |

Ruolo Universitario: ~ Professore Ordinario ~ Professore Associato ~ Ricercatore ~ Borsista

~ Specializzando ~ Pensionato ~ Altro

Ruolo Ospedaliero: ~ Direttore U.O. Complessa ~ Direttore U.O. Semplice ~ Dirigente  
~ Ricercatore ~ Borsista ~ Specializzando ~ Pensionato ~ Altro

Il sottoscritto, presa visione delle norme statutarie e che si impegna a rispettare e far rispettare, CHIEDE di essere ammesso quale socio ordinario della SINPIA

Chiede inoltre di essere iscritto come socio appartenente alla seguente sezione regionale (in automatico verrà attribuita quella sede di lavoro):

- ~ Sezione Regionale di Residenza
- ~ Sezione Regionale Sede di Lavoro

Desidera aderire alla seguente Sezione Scientifica:

- ~ Neurologia dell'età evolutiva
- ~ Neuropsicologia dell'età evolutiva
- ~ Psichiatria dell'età evolutiva
- ~ Riabilitazione dell'età evolutiva
- ~ Epidemiologia ed organizzazione dei servizi di NPIA

Con la presente autorizza la Società Italiana di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Adolescenza a mettere a disposizione on line per i soli soci i dati anagrafici sopra indicati

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Per i laureati in medicina e chirurgia in grado di documentare un interesse preminente per la Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva è necessaria la presentazione di due Soci e parere favorevole di un'apposita Commissione del Consiglio Direttivo

Soci presentatori (cognome e nome)

1) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Data ..... Firma .....

INFORMATIVA EX ART. 13 D. LGS. 196/2003 E CONSENSO

Desideriamo informarLa che il D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 («Codice in materia di protezione dei dati personali») prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti sono stati e saranno trattati esclusivamente per adempimenti connessi allo svolgimento dell'attività dell'associazione.
2. Il trattamento viene effettuato con modalità cartacee e/o informatizzate; per via sia telefonica che telematica, anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, con l'osservanza di ogni misura cautelativa, che ne garantisce la sicurezza e la riservatezza. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Il trattamento completo di operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, cancellazione, distruzione dei dati come previsto dall'art.4, c.1, lett.a, e necessarie al trattamento in questione.
3. Il conferimento dei dati richiesti è facoltativo ma l'eventuale rifiuto di fornire tali dati avrebbe potuto e potrebbe comportare l'impossibilità di una prosecuzione del rapporto.
4. La informiamo che i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, quelli attinenti alla salute, sono dati sensibili. Tali dati da Lei spontaneamente conferiti, non sono e non saranno oggetto di trattamento se non previo Suo espresso consenso scritto;
5. I Suoi dati possono essere diffusi, con tale termine intendendosi il darne a conoscenza a soggetti indeterminati in qualunque modo, mediante la loro pubblicazione parziale (nome cognome sull'area pubblica del sito Internet dell'associazione [www.sinpia.eu](http://www.sinpia.eu)) o totale (nell'area riservata ai soci SINPIA) e, nel caso in cui sia anche autore di articoli, mediante la pubblicazione sull'house organ (rivista di Neuropsichiatria dell'età evolutiva). I dati possono altresì essere comunicati, con tale termine intendendosi il darne a conoscenza (anche per eventuali trattamenti) ad uno o più soggetti determinati:
  - al Ministero della salute ai fini dell'assegnazione dei crediti ECM;
  - a tutti i soggetti cui la facoltà di accesso a tali dati è riconosciuta in forza di provvedimenti normativi (es. forze di polizia, autorità giudiziaria, amministrazione finanziaria, guardia di finanza, uffici giudiziari, concessionarie di rete telematica, ecc.);
  - a società di factoring, società di recupero crediti, società di assicurazione del credito;
  - agli uffici postali, a spedizionieri e a corrieri per l'invio di documentazione e/o materiale;
  - ai nostri associati, clienti, fornitori, aziende diagnostiche e/o farmaceutiche, enti per fini commerciali, società fornitrici di hardware e software, fornitori di servizi di comunicazione elettronica e produttori di strumenti elettronici nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali con loro, inerenti i rapporti commerciali con gli interessati;
  - agli incaricati al trattamento dei dati di SINPIA;
  - ai responsabili al trattamento dei dati ed ai loro incaricati designati;
  - a tutte quelle persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento della nostra attività e nei modi e per le finalità sopra indicate;
  - istituti bancari per la gestione d'incassi e pagamenti.
6. Il titolare del trattamento è SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza con sede in Milano, via Libero Temolo, n.4.
7. Il responsabile del trattamento dei dati è Biomedica srl con sede in Milano, via Libero Temolo, n.4. Un elenco aggiornato dei responsabili al trattamento è richiedibile al titolare del trattamento.
8. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. n. 196/2003.

**Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003 l'interessato presta il suo consenso al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei Suoi dati per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa.**

Firma

ma (leggibile) .....