

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Socio Ordinario Socio Ordinario Junior Socio Corrispondente

Titolo _____

Nome _____

Cognome _____

Data di nascita _____

Professione

Neuroradiologo

Radiologo

Altro

Ente

Libera Professione

Ospedale

Università

Struttura convenzionata

Struttura privata

Altro

Indirizzo Ente _____

Indirizzo privato (facoltativo) _____

Posto di lavoro _____

CAP – Città _____

Telefono _____

Cellulare _____

E-mail(obbligatorio) _____

Documenti da allegare

- curriculum vitae

Il modulo d'iscrizione, opportunamente compilato in ogni sua parte, va inviato assieme ai documenti richiesti via mail alla segreteria AINR ainrsegreteria@aimgroup.eu che provvederà a recapitare il materiale al Presidente Mario Muto (mutomar@tiscali.it) al segretario Ferdinando Caranci (ferdinandocaranci@libero.it) e al Consiglio Direttivo.

Segreteria: Tel. +39 02 56601.1 – Fax +39 02 70048578

E-mail: ainrsegreteria@aimgroup.eu