SOCIETÁ ITALIANA DI CARDIOLOGIA

VIA PO, 24 – 00198 ROMA - TEL. 06.85.35.58.54
P.I. : 00953861002
E-mail : segreteriasoci@sicardiologia.it Indirizzo internet: www.sicardiologia.it

SCHEDA DI AUTORIZZAZIONE PER PAGAMENTO QUOTA ASSOCIATIVA SIC A MEZZO CARTA DI CREDITO

Io sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

Via _____ N° _____ C.A.P. _____

Citta' _____ Prov. _____

Cellulare _____ E-mail _____

AUTORIZZO la *Società Italiana di Cardiologia - SIC*

A prelevare la somma complessiva di Euro .....

PER TUTTI I NUOVI SOCI

☐ **€ 60,00** *con età <= 35 anni* (quota annuale euro 50,00+10,00 affiliazione)
☐ **€ 80,00** *con età >= 36 anni* (quota annuale euro 70,00+10,00 affiliazione)
☐ **€ 110,00** *con età >= 41 anni* (quota annuale euro 100,00+10,00 affiliazione)

PER TUTTI I SOCI GIA' ISCRITTI

☐ **€ 50,00** *con età <= 35 anni*
☐ **€ 70,00** *con età >= 36 anni*
☐ **€ 100,00** *con età >= 41 anni*

☐ Visa ☐ EuroCard-Mastercard ☐ Carta Si

NUMERO ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊ SCADENZA ⌊⌊/⌊⌊

Data _____ Firma _____

Rinviare alla SEGRETERIA SIC all'indirizzo mail
segreteriasoci@sicardiologia.it