

SOCIETÀ CULTURALE ITALIANA VETERINARI PER ANIMALI DA COMPAGNIA  
SOCIETÀ FEDERATA ANMVI

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE**

1) On line tramite il sito <http://registration.scivac.it/> (DA PREFERIRE)

**OPPURE**

2) Mediante il seguente modulo da inviare (scegliere una sola modalità):

Per posta o per Fax 0372/457091 o per e-mail  
(dettagli indicati in basso nella seconda pagina)

- Compila TUTTI i campi
- Scrivi in STAMPATELLO
- Assegni o ricevute di bonifico o di versamento su CCP inviate senza la presente scheda NON saranno prese in considerazione.

**PRIMA ISCRIZIONE**

COGNOME

NOME

**DATI FISCALI**

CODICE FISCALE

PARTITA I.V.A.

**RECAPITO PRIVATO**

INDIRIZZO

CAP / COMUNE / PROV

NAZIONE

TELEFONO

FAX

CELLULARE

E-MAIL

**RECAPITO PROFESSIONALE (DATO OBBLIGATORIO SE ESISTENTE)**

DENOM. STRUTTURA

DIPARTIMENTO

INDIRIZZO

CAP / COMUNE / PROV

NAZIONE

TELEFONO

FAX

CELLULARE

E-MAIL

**RECAPITO DA UTILIZZARE PER LA CORRISPONDENZA**

PRIVATO

PROFESSIONALE

**SETTORE DI PRINCIPALE OCCUPAZIONE/INTERESSE**

*Indica in percentuale l'attività dedicata a ciascun settore*

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> LIBERA PROFESSIONE     | .....% |
| <input type="checkbox"/> MEDICINA PUBBLICA      | .....% |
| <input type="checkbox"/> INSEGNAMENTO / RICERCA | .....% |
| <input type="checkbox"/> INDUSTRIA              | .....% |

**STRUTTURA IN CUI IL SOTTOSCRITTO ESERCITA (DATO OBBLIGATORIO SE ESISTENTE)**

*Indica la prevalente in caso di più strutture*

- STUDIO / AMBULATORIO VETERINARIO
- CLINICA VETERINARIA
- OSPEDALE VETERINARIO
- LABORATORIO DI ANALISI

*Ruolo*

- TITOLARE                       SOCIO
- DIRETTORE SANITARIO        COLLABORATORE
- ASSOCIATO
- REPERIBILITÀ     Sì     No

**DICHIARO DI ESSERE (SE LAUREATO INDICARE L'ANNO DI LAUREA)**

LAUREATO IN MEDICINA VETERINARIA NELL'ANNO ....., CITTADINO ITALIANO ISCRITTO ALL'ORDINE DEI VETERINARI DI .....

DALL'ANNO ..... N° ISCRIZIONE ALL'ORDINE .....

STUDENTE IN MEDICINA VETERINARIA (allegare certificato di iscrizione dell'anno in corso rilasciato dalla segreteria di facoltà)

VETERINARIO DI ALTRA NAZIONALITÀ

**A) QUOTA ASSOCIATIVA PER IL 2018 (validità 1 Gennaio - 31 Dicembre)**

- € 40 COME STUDENTE IN MEDICINA VETERINARIA (allegare il certificato di iscrizione dell'anno in corso rilasciato dalla segreteria di facoltà)
- € 90 COME NEOLAUREATO NEI DUE ANNI PRECEDENTI (2016-2018) - (allegare il certificato di laurea)
- € 140 COME LAUREATO IN MEDICINA VETERINARIA
- € 190 SE L'INDIRIZZO PER LA CORRISPONDENZA È AL DI FUORI DEL TERRITORIO ITALIANO (comprensiva dei maggiori costi di spedizione)

**B) ABBONAMENTO OPZIONALE RIVISTE WILEY (quota riservata ai Soci laureati SCIVAC in regola con l'iscrizione 2018)**

- € 59 **abbonamento on-line annuale 9 riviste WILEY**

TOTALE : € \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI PAGAMENTO**

- VERSAMENTO SU CONTO CORRENTE POSTALE N. 10556264 intestato a SCIVAC, Via Trecchi, 20 - Cremona**

- È **obbligatorio** indicare la causale del versamento
- È **obbligatorio** spedire il presente modulo con l'attestazione di versamento

- BONIFICO BANCARIO - IBAN: IT05 J 06230 11402 000030096211**

- È **obbligatorio** indicare la causale del versamento specificando nome e cognome dell'iscritto
- È **obbligatorio** spedire il presente modulo con la copia del bonifico bancario
- Puoi effettuare l'iscrizione on line con bonifico bancario su <http://registration.scivac.it/> (in questo caso non inviare la scheda cartacea)

- ASSEGNO BANCARIO O CIRCOLARE intestato a S.C.I.V.A.C. - Cremona (da allegare)**

Numero assegno \_\_\_\_\_ della banca \_\_\_\_\_  
emesso in data \_\_\_\_\_

- CARTA DI CREDITO**

- **Non si accettano carte di credito elettroniche** (contraddistinte dalla dicitura *Electronic Use Only*)
- **Inviare il modulo in unica soluzione** per evitare la ripetizione dell'addebito
- Puoi effettuare l'iscrizione on line con carta di credito su <http://registration.scivac.it/> (in questo caso non inviare la scheda cartacea)

Tipo di carta  CartaSi  
 MasterCard  
 VISA

Numero della carta \_\_\_\_\_ *Compilare tutte e 16 le cifre*

Scadenza \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ *Mese e anno - obbligatorio*

7 cifre sul retro \_\_\_\_\_ *Obbligatorio*

Titolare della Carta \_\_\_\_\_ *Obbligatorio*

- CONTANTI (solo se consegnati direttamente al personale di Segreteria)**

Si rammenta che la quota di iscrizione è interamente deducibile ai fini delle imposte dirette previa registrazione della ricevuta che l'Amministrazione SCIVAC provvederà ad inviare all'atto del ricevimento del versamento.

Il firmatario, informato dalla SCIVAC circa le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali che saranno utilizzati ad esclusivo uso interno (v. in fondo al foglio), autorizza la SCIVAC stessa al trattamento dei dati indicati.

Indicare nome e cognome se inviato via fax (0372/45.70.91) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma (leggibile) \_\_\_\_\_

**Inviare la domanda di iscrizione e l'attestazione di versamento:**

- 1) per posta a SCIVAC - Servizio Iscrizioni - Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona - 2) per Fax a 0372/45.70.91
- 3) per E-mail (scansionare i moduli e salvarli in pdf < 2 MB) a [segreteria.iscrizioni@scivac.it](mailto:segreteria.iscrizioni@scivac.it)

**Per ogni ulteriore informazione si prega di rivolgersi al Servizio Iscrizioni della SCIVAC:**

Elena Bruni - Tel. 0372/403513 - E-mail: [segreteria.iscrizioni@scivac.it](mailto:segreteria.iscrizioni@scivac.it)

Elisa Feroldi - Tel. 0372/40.35.00 - E-mail [segreteria.iscrizioni@scivac.it](mailto:segreteria.iscrizioni@scivac.it) | Paola Gambarotti - Tel. 0372/40.35.08 - E-mail [info@scivac.it](mailto:info@scivac.it)



La SCIVAC è federata ANMVI - a cui ha delegato la propria rappresentanza per tutti gli aspetti e le problematiche professionali e solo per gestire la Sua richiesta di iscrizione all'associazione e le comunicazioni associative. Per maggiori informazioni sul trattamento dei Suoi dati potrà consultare l'informativa privacy presente sul sito web dell'associazione (<https://cms.scivac.it/it/privacy>). Io sottoscritto, dopo aver letto l'informativa privacy sopra richiamata, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per l'invio, tramite sms e/o e-mail di comunicazioni informative, nonché newsletter da parte dell'Associazione in relazione alle proprie iniziative e/o di propri Partner.

**PRIVACY**

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali - "GDPR" - La informiamo che i Suoi dati personali saranno trattati nel rispetto della predetta normativa e solo per gestire la Sua richiesta di iscrizione all'associazione e le comunicazioni associative. Per maggiori informazioni sul trattamento dei Suoi dati potrà consultare l'informativa privacy presente sul sito web dell'associazione (<https://cms.scivac.it/it/privacy>). Io sottoscritto, dopo aver letto l'informativa privacy sopra richiamata, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per l'invio, tramite sms e/o e-mail di comunicazioni informative, nonché newsletter da parte dell'Associazione in relazione alle proprie iniziative e/o di propri Partner.

Firma \_\_\_\_\_