

PROGETTO CERTIFICAZIONE ANDROLOGICA

SCHEDA DI ADESIONE

Compilare in stampatello ed inviare tramite e-mail: sia@andrologiaitaliana.it o fax allo 06.80660226

Nome _____ Cognome _____

Cell./Tel. _____

E – mail _____

PEC _____

Chiede di essere iscritto:

☐ **Corso residenziale**
(per Soci SIA iscritti da meno di 5 anni)

☐ **Corso FAD - Refreshment online***
(per Soci SIA iscritti da più di 5 anni con almeno uno dei requisiti sotto elencati)

☐ **Corso FAD - Learning Online**
(per Soci SIA iscritti da più di 5 anni senza i requisiti sotto elencati)

e test finale per la Certificazione Andrologica

*PER GLI ISCRITTI AL CORSO FAD-REFRESHMENT ONLINE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

Dichiara

di essere in possesso di uno dei seguenti **Requisiti:**

Specialista in: ☐ Andrologia ☐ Endocrinologia ad indirizzo andrologico

☐ Aver frequentato **fellowship ESSM** ☐ Aver conseguito **Master Universitario in Andrologia**

☐ Aver ricoperto **cariche istituzionali in SIA**
(Comitato Esecutivo, Commissione Scientifica,
Presidenti dei Congressi Nazionali,
Coordinatore di Sezione o Componente
del Consiglio di Sezione, Probiviri e Revisori dei Conti)

Luogo e data _____

Firma _____

La sottoscrizione della presente scheda autorizza l'uso dei dati personali, in esecuzione dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996 n. 675

Data _____ Firma _____