



A.I.O.S.S.
Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomatoterapia e
Riabilitazione
Pavimento Pelvico
P.IVA 01303620544
www.aioss.it
info@aioss.it



aistom@aistom.org
www.aistom.org
numero verde 800-050415

DOMANDA D'ISCRIZIONE AL REGISTRO UNICO DEGLI STOMATERAPISTI E RIEDUCATORI DEL PAVIMENTO PELVICO

COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO

COGNOME E NOME _____

LOCALITA' _____

PROVINCIA _____ CAP _____

Cellulare _____ e-mail _____

DATI DELL' AZIENDA OSPEDALIERA

**N.B→ si possono inserire dati (telef. email, indirizzo...) relativi all'Ente di lavoro
solamente previa autorizzazione scritta da parte dell'Azienda stessa**

Ai fini della pubblicazione dei propri dati personali sul **REGISTRO UNICO**,
è **NECESSARIO** specificare quanto segue:

DESIDERO essere iscritto al
REGISTRO UNICO DI INFERMIERI ESPERTI IN STOMATERAPIA E RIEDUCAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO

Si allega o si autocertifica:

Certificato di Competenza in: stomaterapia riabilitazione pavimento pelvico

attestato Master Universitario di 1° livello

Altro: _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In riferimento al D.Lgs. n.196/03 art.7 ed al Regolamento Europeo della Protezione dei Dati (GDPR) 2016/679 io sottoscritto **ESPRIMO** **NEGO** esplicitamente il consenso al trattamento dei dati personali sopra riportati, limitatamente ai fini associativi istituzionali.

Data 9/4/2025

Firma _____