



Associazione dei Manager del Sociale e del Sociosanitario

ANSDIPP:

Sede Operativa e Amministrativa:
Via Pinzon, 13
Badia Polesine (RO)
Tel. e Fax 0425 594651
info@ansdipp.191.it
www.ansdipp.it

Modalità di adesione

Cognome Nome.....

Nato/a il

Codice Fiscale

Residente in Via n°

CAP Comune Prov.

Ente di appartenenza Regione

Sede in Via n°

CAP Comune Prov.

Tel. Fax

e-mail.....

Qualifica rivestita.....

LA QUOTA ASSOCIATIVA È COSÌ PREVISTA: (barrare modalità preferita)

- Quota Ordinaria € 120,00
- Quota con l'adesione all'elenco manager ANSDIPP € 150,00
- Quota solo per il primo anno (socio nuovo, non socio che rinnovi dopo un periodo di sospensione) € 100,00
- Quota ridotta se nell'anno di PRIMA ISCRIZIONE (socio nuovo), essa avviene nel II semestre (dal 1 Luglio) € 70,00
- Quota ridotta promozionale per trasformazione Tessera Blu a Tessera Socio Ordinario (durante l'anno di validità della tessera gratuita, il possessore della stessa può chiedere il passaggio a Socio Ordinario usufruendo di una quota ridotta) € 70,00

La scheda debitamente compilata, deve essere inviata con una delle seguenti modalità:

- mediante servizio postale alla sede ANSDIPP - Via Pinzon, 13 - Badia Polesine (RO)
- mediante telefax 0425 594651 • mediante e-mail: info@ansdipp.191.it

**Si prega di allegare copia di ricevuta di avvenuto pagamento
indicando Nome e Cognome**

L'importo deve essere versato su: CONTO BANCO POSTA IMPRESA ANSDIPP
C.c.p. 65001620 - ABI 07601 - CAB 12200 - Paese IT - Sigla: CHD95 - CIN 0
Cod. IBAN IT 95 0 07601 12200 000065001620



Associazione dei Manager del Sociale e del Sociosanitario

ANSDIPP:

Sede Operativa e Amministrativa:
Via Pinzon, 13
Badia Polesine (RO)
Tel. e Fax 0425 594651
info@ansdipp.191.it
www.ansdipp.it

Dati e informazioni sull'ente di appartenenza

NATURA DELL'ENTE

Pubblico

- Azienda di Servizi alla Persona (ex Ipab)
 Comune
 Altro (specificare)

Privato

- Fondazione
 Coop. Sociale
 Privato for profit
 Altro (specificare)

SETTORE DI INTERVENTO

- Anziani
 Handicap
 Minori
 Altro (specificare)

SERVIZI

- RSA (posti letto)
- CDI (posti n.)
- RSD (posti letto n.)
- ADI/SAD
-
-
- Altro (specificare)

*Ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs 196/03 autorizzo ANSDIPP
alla raccolta e al trattamento dei dati su esposti.*

Data

Firma