



**A I P P O**

ASSOCIAZIONE  
I T A L I A N A  
P N E U M O L O G I  
O S P E D A L I E R I

Sede Legale | Via A. Da Recanate, 2 | MILANO 20124 | C.F. 04425680727 | P. IVA 12378920156 | Tel. 02/36590350 | Fax 02/67382337  
Provider ECM Accreditato 5079 | [www.aiponet.it](http://www.aiponet.it) - [www.aipoint.it](http://www.aipoint.it) - [direzione@aiponet.it](mailto:direzione@aiponet.it)

## QUOTA ASSOCIATIVA ANNUALE Euro 70,00 (settanta,00)

Nome: .....

Cognome: .....

Codice Fiscale: .....

E-mail: .....

Anno di pagamento:     2021         2020         2019         2018

## MODALITA' DI PAGAMENTO

- 1)  **BONIFICO BANCARIO A FAVORE DI AIPO- ASSOCIAZIONE ITALIANA PNEUMOLOGI OSPEDALIERI ONLUS**

**Coordinate bancarie:**

CIN    J  
ABI    03069  
CAB    09606  
C/C    100000119747  
IBAN   IT63 J030 6909 6061 0000 0119 747

INTESA SAN PAOLO SPA -MILANO

- 2)  **ATTRAVERSO ASSEGNO INTESTATO AD AIPO (NON TRASFERIBILE)**
- 3)  **CON CARTA CREDITO (MODALITA' ONLINE)**

**Da compilare e rispedire, unitamente alla copia del bonifico a:**

SEGRETERIA SOCI AIPO : Via A. da Recanate 2 – 20124 Milano

VIA E-MAIL a: [aiposoci@aiporicerche.it](mailto:aiposoci@aiporicerche.it) - VIA FAX al numero 02/67382337