



Adesione convenzione PRONTO INTERVENTO

Vuoi aderire online? www.circuitodellasalute.it/fipav

II sottoscritto NOME e COGNOME [
CODICE FISCALE [1
] PROV. []
E-MAIL per spedizione fattura []
aderente alla SOCIETÀ SPORTIVA []
chiede l'adesione alla convenzione con il Pronto Intervento Ortopedico, Traumatologico e Fisiatrico del Poliambulatorio Antalgik di Bologna, sito in Via Irnerio 12/3C, con personale sanitario reperibile dal lunedì al venerdì ore 9-18 (festivi esclusi) ed esami in sede. La convenzione è estesa agli altri centri del Circuito della Salute Più della città metropolitana (lista su www.circuitodellasalute.it) con tempi diversi: presa in carico con visita del medico entro 3 gg e prenotazione di eventuali successivi approfondimenti a seconda della disponibilità.	
Scelgo di versare entro il 30 settembre 2017 l'imp	porto di:
·	ato del servizio in caso di incidente sportivo; sconto 10% lora successivamente alla visita ve ne sia la necessità
■ € 40, comprendente i servizi di cui sopra più ui medico la ritenga opportuna)	na ecografia di approfondimento già inclusa (nel caso il
Scelgo di versare la quota prescelta con questo m	netodo di pagamento:
■ bonifico a ESSEPIENNE spa, Via Irnerio 10 – 40 successiva spedizione del presente modulo e o servizi@circuitodellasalute.it	0126 Bologna, iban IT 06385 02403 07400005918K, e della contabile di pagamento a
☐ carta di credito dal sito www.circuitodellasalute.	.it/fipav
☐ contanti o bancomat di persona presso Terme consegnando il presente modulo	e San Petronio – Antalgik (Via Irnerio, 12/3C Bologna),
Essepienne emetterà regolare fattura che mi verr	rà spedita all'indirizzo e-mail sopra indicato.
Con la presente autorizzo il trattamento dei dati i www.circuitodellasalute.it).	ivi forniti ai sensi del Dlgs 196/2003 (informativa privacy su
Data []	Firma [