



Affilié à la FIMS  
Association loi de 1901  
j.o. n°41/8.10.1986

Groupement Latin et Méditerranéen de Médecine du Sport.  
Grupo Latino y Mediterráneo de Medicina del Deporte.  
Gruppo Latino e Mediterraneo di Medicina dello Sport.  
Latin and Mediterranean Group of Sports Medicine.  
Grupul Latin și Mediteranean de Medicină Sportivă.  
Grup Llatí i Mediterrani de Medicina de l'Esport.  
المجمع اللاتيني والمتوسطي للطب الرياضي  
ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΤΩΝ ΛΑΤΙΝΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ  
ΤΗΣ ΜΕΣΟΓΕΙΟΥ  
חטיבת המדינות הלטיניות והים תיכוניות לרפואת ספורט

## BOLLETTINO DI ADESIONE

Cognome ..... Nome .....  
Società o Ente: .....  
Indirizzo: .....CAP .....  
Città .....Provincia .....Nazione .....  
Tel.: .....Cellulare: .....  
E-mail: .....Fax: .....  
Indirizzo lavorativo: .....  
Titolo di studio:

- |                                                                   |                                                    |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Laurea in Medicina e Chirurgia           | <input type="checkbox"/> Laurea in Scienze Motorie |
| <input type="checkbox"/> Laurea in Fisioterapia                   | <input type="checkbox"/> Laurea in.....            |
| <input type="checkbox"/> Specializzazione in Medicina dello Sport | <input type="checkbox"/> Specializzazione in.....  |
| <input type="checkbox"/> Diploma in Massofisiokinesiterapia       | .....                                              |
| <input type="checkbox"/> Altro .....                              |                                                    |

### Chiede l'iscrizione al GLMMS per l'anno 2025

#### Quota individuale

anni 2025 - 2026 = Euro 40

anno 2025 = Euro 20

anni 2025 - 2027 = Euro 60

#### Quota per Società o Enti

anni 2025 - 2026 = Euro 100

anno 2025 = Euro 50

anni 2025 - 2027 = Euro 150

Allegare assegno bancario (non trasferibile) o bonifico bancario intestato a GLMMS-ANGERS-(**IBAN: FR76 3005 6000 3700 3705 0130 391 BIC: CCFRFRPP**) o contanti in busta indirizzata al tesoriere GLMMS.

Data.....

timbro e firma

.....