



Sede Operativa Segreteria FIMMG

Via Carlo Minuti 7/A - 26100 Cremona

Tel: 0372/808787 Fax: 0372/449994

Mail: segreteria@fimmgcremona.it

Al Direttore Generale della ASL n°della provincia di.....

Il sottoscritto Dott.

Medico di Medicina Generale

Continuità assistenziale

Emergenza Sanitaria

Dirigenza medica territoriale

Operante nella ASL N. Regione Cod. reg. n

AUTORIZZA

La trattenuta della quota associativa alla FIMMG secondo le modalità stabilite dalla sezione provinciale di

..... a decorrere dal

In fede,

Data Firma.....