



## Società Italiana di Parassitologia

Spett. Segreteria

della Società Italiana di Parassitologia

c/o Università di Pisa - Dip. Ricerca Traslationale e delle Nuove Tecnologie in  
Medicina e Chirurgia, Via Savi 10, 56126 Pisa

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a..... il.....

**dichiara**, sotto la propria responsabilità, di possedere i requisiti necessari per essere iscritto alla Società Italiana di Parassitologia (SoIPa) in qualità di **Socio Giovane** (art. 4 dello Statuto della SoIPa).

Si impegna a versare la quota annuale di euro 25,00 (art. 6 dello Statuto della SoIPa).

Si impegna inoltre ad informare tempestivamente la Segreteria nel momento in cui non sussistano più le condizioni previste dallo Statuto.

In fede

Data.....

Firma .....

### Dallo Statuto della SoIPa approvato il 24/06/2010

#### **Art. 4**

..... c) **Soci Giovani**: le persone fisiche di età inferiore ai trentacinque anni compiuti, ma superiore a 18 anni, **privi di una posizione lavorativa stabile**, che facciano domanda, secondo quanto previsto dall'Art. 5. Il Socio Giovane passa di diritto alla qualifica di Socio Ordinario nel momento in cui non sussistano le suddette condizioni.

#### **Art. 6**

##### **Quote sociali**

I Soci Ordinari, Giovani e Sostenitori sono tenuti a corrispondere le rispettive quote associative annue stabilite dall'Assemblea su proposta del Consiglio Direttivo.

.....I Soci Giovani sono tenuti al pagamento di una quota di iscrizione di importo pari alla metà della quota dovuta dai Soci Ordinari.