



**CENTRO STUDI E RICERCHE MEDICHE  
DOTTOR GIANNI MORI**

ONLUS

**N u o v i s o c i**

Per le modalità di iscrizione e per informazioni i riferimenti sono i seguenti:

Presidente:           Tel. 3292817189  
e-mail:                [a.galbiati@ingets.com](mailto:a.galbiati@ingets.com)  
Segreteria:           Tel. 029211327  
Informazioni:        Tel. 0292360321  
Sito internet:        [www.cgm.sitonline.it](http://www.cgm.sitonline.it)

Il **Centro Studi e Ricerche Mediche Dottor Gianni Mori – onlus** ha come scopo principale quello di aiutare la struttura dell'Ospedale Uboldo, ed in particolare la Cardiologia, a mantenere alto il livello di aggiornamento di quanto necessario a compiere sempre meglio l'assistenza e le prestazioni alle necessità della cittadinanza con forniture di attrezzature, con il finanziamento di corsi specialistici del personale addetto, e con ogni mezzo atto a promuovere uno standard qualitativo di eccellenza. Tutto ciò per permettere il mantenimento di una struttura ospedaliera nel territorio che diversamente verrebbe dispersa.

Per sostenere questa attività, il **Centro Studi e Ricerche Mediche Dottor Gianni Mori – onlus** ha bisogno di finanziatori che ne sostengano le necessità finanziarie e di soci che ne consentano un utilizzo ottimale. Per chi volesse partecipare all'attività in qualità di socio, si prega di rilasciare la quota associativa con la scheda allegata.

Il socio avrà diritto alla partecipazione di tutte le attività promosse dal **Centro Studi e Ricerche Mediche Dottor Gianni Mori – onlus**, comprese le assemblee del Consiglio Direttivo, senza diritto di voto. Potrà inoltre proporre attività e manifestazioni o mettere a disposizione la propria professionalità o abilità nella realizzazione di attività proposte da altri.



**CENTRO STUDI E RICERCHE MEDICHE  
DOTTOR GIANNI MORI**

ONLUS

**S O C I O**

**Anno 20.....**



Cognome ..... Nome .....

Indirizzo: Via..... CAP ..... Città .....

Vogliate cortesemente inviarmi gli inviti alle assemblee e comunicazioni con la seguente modalità:

- per posta all'indirizzo sopra rilasciato

- per posta al seguente indirizzo: Via..... CAP ..... Città .....

- SMS al cellulare n. ....

- indirizzo e-mail .....

- altra modalità .....

Non desidero ricevere gli inviti alle assemblee

Non desidero ricevere comunicazioni o materiale informativo

Altre comunicazioni

.....  
.....

Cernusco sul Naviglio - data: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

Firma.....

