

Cognome _____ **Nome** _____

N. Albo _____ Sez. _____

Città di Residenza _____ Prov. _____ Cellulare _____

E mail: _____ PEC: _____

Iscritto a: Albo dei Chimici Europei

Elenco Prev. Inc. Elenco CTU

Unichim SCI

Aderisce a: Federchimica

Posizione Professionale

Libero Professionista

Dipendente Az. Pubblica Az. Privata

Commerciale Az. Pubblica Az. Privata

Professore/Ricercatore Medie Università

Laboratorio di Analisi Lab. di ricerca

ASL ARPA CCIAA Regione

Az. Ospedaliera

Titolare Azienda **Az. Settore:** _____

Altro - specificare: _____

Settore di attività professionale prevalente
(non più di 5 voci)

<input type="checkbox"/> Alimenti	<input type="checkbox"/> Antincendio	<input type="checkbox"/> Agrochimico	<input type="checkbox"/> Cellulosa - Carta
<input type="checkbox"/> Amb/Acqua/rifiuti/Energia	<input type="checkbox"/> Trasporto (ADR)	<input type="checkbox"/> Esplosivi	<input type="checkbox"/> Antiparassitari
<input type="checkbox"/> Chimica Clinica/Bio	<input type="checkbox"/> Electrochimica	<input type="checkbox"/> Isolanti/Semic.	<input type="checkbox"/> RSPP
<input type="checkbox"/> Imp.Chimici -Progettaz.	<input type="checkbox"/> Laborat. Analisi	<input type="checkbox"/> Cosmetici	<input type="checkbox"/> Elastomeri
<input type="checkbox"/> Chim. Farmaceutica	<input type="checkbox"/> Stupefacenti	<input type="checkbox"/> Psicotropi	<input type="checkbox"/> Cuoio - pelli
<input type="checkbox"/> Fibre tessili-tessuti	<input type="checkbox"/> Chim. tossicol.	<input type="checkbox"/> Grassi-Oli-Cere	<input type="checkbox"/> Adesivi e mastici
<input type="checkbox"/> Mat. Plastiche/Resine	<input type="checkbox"/> Petrolchimico	<input type="checkbox"/> Perizie CTP - CTU	<input type="checkbox"/> Perizie x Aziende
<input type="checkbox"/> Sicurezza e igiene ind.	<input type="checkbox"/> Fertilizzanti	<input type="checkbox"/> Qualità/Formaz.	<input type="checkbox"/> Brevetti e marchi
<input type="checkbox"/> Tensioatt-Detergenti	<input type="checkbox"/> Vernici-Pitture	<input type="checkbox"/> Vetro-Ceram.	<input type="checkbox"/> Gas e refrigeranti
<input type="checkbox"/> Altro - Specificare: _____			

Quali servizi svilupperebbe?

<input type="checkbox"/> Corsi (min. 8 ore)	<input type="checkbox"/> Convegni	<input type="checkbox"/> Conferenze	<input type="checkbox"/> Serate a tema
<input type="checkbox"/> Giornate di studio	<input type="checkbox"/> Viaggi	<input type="checkbox"/> Visite a Aziende	
<input type="checkbox"/> Altro - Specificare: _____			

Argomenti
(non più di tre voci)

<input type="checkbox"/> Aggiornamenti profess.	<input type="checkbox"/> Alimentare	<input type="checkbox"/> Sicurezza	<input type="checkbox"/> Igiene industr.
<input type="checkbox"/> Nanotecnologie	<input type="checkbox"/> Nuovi materiali	<input type="checkbox"/> Chimica fine	<input type="checkbox"/> LCA
<input type="checkbox"/> Green Chemistry	<input type="checkbox"/> Energia	<input type="checkbox"/> Ecologia	<input type="checkbox"/> Rifiuti
<input type="checkbox"/> Processi industriali	<input type="checkbox"/> Legislazione	<input type="checkbox"/> Brevettistica	<input type="checkbox"/> Strumentazione
<input type="checkbox"/> Qualità: Controllo	<input type="checkbox"/> Q.: Gestione	<input type="checkbox"/> Rifiuti	
<input type="checkbox"/> Chim. Analitica: Metodi			
<input type="checkbox"/> Altro - Specificare: _____			

Disponibilità:

sarebbe disposto a partecipare a eventi in rappresentanza dell'Ordine? Si No

sarebbe disposto a relazionare su un tema della propria attività? Si No

In caso affermativo può indicare uno o più possibili titoli:

Eventuali Commenti o Comunicazioni:

Autorizzo l'Ordine Interprovinciale dei Chimici della Lombardia al trattamento dei miei dati personali in base alla legge 196/2003 e successive integrazioni

Data: _____ Firma _____