



FEDERAZIONE
CENTRI PER LA DIAGNOSI
DELLA TROMBOSI E LA
SORVEGLIANZA DELLE TERAPIE
ANTITROMBOTICHE (FCSA)

www.fcsa.it

Via Camperio, 14 - 20123 Milano – P.IVA/C.F. 01676360348

Firenze, 1 gennaio 2022

Gentile Dottoressa/Dottore,
desideriamo informarla che anche **per l'anno 2022, la quota associativa alla FCSA sarà di € 200,00**

MODALITÀ DI PAGAMENTO

• BONIFICO BANCARIO

Intestatario **F.C.S.A.** banca **INTESA SAN PAOLO** filiale **19702 – PARMA VIA EMILA EST**
sede di **PARMA**
IBAN: **IT92 A030 6912 7451 0000 0009 448**

IMPORTANTE: *nella causale specificare l'anno per cui si paga la quota associativa, il numero del centro FCSA per cui si paga ed il nome del rappresentante.*

Ricordiamo che il pagamento della quota consente di usufruire dei servizi che FCSA riserva ai Centri:

1. Partecipazione a titolo gratuito al programma di Valutazione Esterna della Qualità (VEQ) che FCSA organizza, fornendo i plasmi di controllo e l'analisi statistica, con una cadenza di tre volte per anno.
2. Partecipazione a titolo gratuito al Controllo Qualità terapeutico.
3. Partecipare all'Accreditamento Professionale Centri FCSA.
4. Accesso gratuito alle attività di formazione e aggiornamento on-line e residenziali.
5. Accesso gratuito alla applicazione per smartphone e tablet FCSApp.

Per REGOLAMENTO il mancato pagamento della quota associativa per TRE anni consecutivi farà perdere lo status di Socio con conseguente cancellazione, SENZA PREAVVISO.

Nel caso risultassero NON pagate delle quote arretrate i versamenti effettuati verranno considerati a "copertura" del debito maturato.

Sul sito www.fcsa.it, "Login centri" dal REFERENTE FCSA, è possibile verificare lo stato dei pagamenti ed eventuali comunicazioni della segreteria.

Per chi effettua il versamento, per ricevere la ricevuta, occorre compilare i campi sottostanti ed inviare il modulo via mail a fcsa@fcsa.it con copia del pagamento.

Dati per l'emissione della ricevuta della QUOTA ASSOCIATIVA, N. Centro FCSA

Nome, Cognome, Indirizzo, Codice fiscale se persona fisica e/o Partita IVA

Se Struttura Sanitaria indicare esattamente i dati dell' Ente:

E-mail _____

Cordiali saluti
Segreteria FCSA