

II CORSO TEORICO PRATICO DI ECOGRAFIA INTERNISTICA

Foggia, 2 Febbraio - 30 Novembre 2018 - Azienda Ospedaliero Universitaria OO.RR.

Scheda di adesione

da inviare compilata in stampatello a:

e20econvegni s.r.l.

fax 0883.954388 - mail: cristina@e20econvegni.it

COGNOME _____

NOME _____

C.F. _____

☐ **MEDICO CHIRURGO DI AREA INTERDISCIPLINARE**

(specificare specializzazione) _____

☐ **MEDICO CHIRURGO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA**

REPARTO ED ENTE DI APPARTENENZA _____

CITTA' _____

PROV. _____ C.A.P. _____

E MAIL _____

CELL. _____

☐ dichiaro, in qualità di dipendente di struttura sanitaria, di aver
ottemperato agli obblighi in materia di informativa all'Ente di
appartenenza

☐ dichiaro di non essere dipendente di struttura sanitaria e di non
essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all'Ente di
appartenenza

Invitato dall'Azienda (Sponsor) _____

N.B. Il monte crediti formativi ECM nel triennio 2017-2019, pari a n. 150, è acquisibile solo per 1/3 su invito diretto delle Aziende

QUOTA ISCRIZIONE:

La quota d'iscrizione al Corso è di € 549,00 (iva 22% inclusa).

Il versamento della quota di iscrizione dovrà essere fatto entro e non oltre il 27 gennaio 2018 **mediante**
bonifico bancario su C.C. della Banca Popolare Pugliese, intestato all'Az. Ospedaliero-Universitaria OO.RR. di
Foggia. IBAN IT82R0526279748T20990000671 - Causale: "ISCRIZIONE II CORSO ECOGRAFIA INTERNISTICA -
SIEMC - FOGGIA 2/02/2018 - 30/11/2018"

Fatturare a: _____

Indirizzo abitazione: _____

Città: _____ C.A.P. _____

P.IVA/Cod. Fisc.: _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. lgs. 196/2003

DATA _____

FIRMA _____