

L'infezione cronica da HCV e le patologie emergenti in EPATOLOGIA

LESINA (FG)
24 MARZO 2018

Centro Polifunzionale

Scheda di adesione
da inviare compilata in stampatello a:
e20econvegni s.r.l.
fax 0883.954388
mail: cristina@e20econvegni.it

COGNOME _____ NOME _____

MEDICO CHIRURGO specialista in FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA GASTROENTEROLOGIA MALATTIE INFETTIVE PSICHIATRIA
 MEDICINA INTERNA MEDICINA GENERALE ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE

BIOLOGO

FARMACISTA

INFERMIERE

REPARTO ED ENTE DI APPARTENENZA _____

TEL. _____ FAX _____ CITTÀ _____ C.A.P. _____

DATI NECESSARI PER ECM

CODICE FISCALE _____ INDIRIZZO AB. _____ CITTÀ _____

C.A.P. _____ CELL. _____ E-MAIL _____

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

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

DATA _____

FIRMA _____