

IV CORSO DI AGGIORNAMENTO GIORNATE CARDIOVASCOLARI DELL'ALTA IRPINIA

BISACCIA (AV)
23 GIUGNO 2018

Hotel Zi' Nicolina

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** ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA CHIRURGIA GENERALE ENDOCRINOLOGIA
 GASTROENTEROLOGIA GERIATRIA MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO MALATTIE INFETTIVE MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA
 MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E DI URGENZA MEDICINA GENERALE MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA NEUROLOGIA
 PEDIATRIA RADIODIAGNOSTICA REUMATOLOGIA UROLOGIA
- INFERMIERE** **BIOLOGO**

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 _____