

SEMINARI DI ECOGRAFIA CLINICA SIEMC

RIMINI, 8 - 9 OTTOBRE 2017 | AQUA HOTEL + ARIA HOTEL

Scheda di adesione

da inviare compilata in stampatello a:

e20econvegni s.r.l.

fax 0883.954388

mail: alessandra@e20econvegni.it

COGNOME _____

NOME _____

MEDICO CHIRURGO (AREA INTERDISCIPLINARE)

Specializzazione _____

SPECIALIZZANDO (iscritto regolarmente alla SIEMC)

REPARTO ED ENTE DI APPARTENENZA _____

TEL. _____ FAX _____

CITTA' _____ C.A.P. _____

Dati necessari per ECM

COD.FISC. _____

INDIRIZZO AB. _____

CITTA' _____ C.A.P. _____

CELL. _____

EMAIL _____

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 169/2003

DATA _____

FIRMA _____