

# GESTIONE INTEGRATA DELLA PATOLOGIA MULTIORGANO: FEGATO E RENE VIII EDIZIONE

**Terlizzi (Ba), 30 settembre 2017**

## **SCHEDA DI ADESIONE**

da inviare compilata a stampatello a:

Centro Italiano Congressi - CIC Sud

Viale Escrivà, 28 - 70124 BARI - Tel. 080.5043737 - Fax 080.5043736

Cognome .....

Nome .....

Medico Specializzazione .....

Infermiere

Reparto .....

ASL/Ospedale di appartenenza .....

Città.....CAP.....

Tel. .... Fax .....

E.mail.....

Cell. ....

## **DATI NECESSARI PER ECM**

Su precise esigenze del Min. Sal., si richiede la massima precisione nella compilazione

*Inquadramento professionale*

Libero professionista

Dipendente

Convenzionato

Se reclutato da sponsor indicarne il nome

*(Massimo 1/3 dei crediti formativi nel triennio)*

Luogo e data di nascita .....

Cod. Fiscale .....

Indirizzo ab. ....

Città .....CAP.....

E.mail.....

## **GARANZIA DI RISERVATEZZA**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs n. 196/03

Firma ..... Data .....