

# Ricerca: dall'intuizione al risultato. Esperienze a confronto.

## Bari, 25 maggio 2016

### SCHEDA DI ADESIONE

da inviare compilata a stampatello a:

Centro Italiano Congressi - CIC Sud

Viale Escriv, 28 - 70124 BARI - Tel. 080.5043737 - Fax 080.5043736

Cognome .....

Nome.....

Qualifica .....

Specializzazione .....

Reparto.....

ASL/Ospedale di appartenenza .....

Citt.....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. ....

Citt .....CAP.....

E.mail.....

### GARANZIA DI RISERVATEZZA

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

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