

8th International Symposium on Andrology

LA CHIRURGIA DEL PERINEO

DALLA PROSTATA ALL'URETRA

Bari 14-15 novembre 2014

SCHEDA DI ADESIONE

da inviare compilata a stampatello via e.mail o fax a:

Centro Italiano Congressi CIC Sud – Viale Escriv, 28 - 70124 BARI - Tel. 080.5043737 - Fax 080.5043736

L'invio pu essere effettuato anche on line sul sito www.cicsud.it

Cognome..... Nome.....

Qualifica Medico Specializzazione.....

Infermiere

Reparto.....

ASL/Ospedale di appartenenza

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

Tel. Fax

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

Tel. Cell.

GARANZIA DI RISERVATEZZA

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

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