

# IV CONGRESSO CONGIUNTO CARDIOLOGICO-INTERNISTICO MEGARESE: NUOVI APPROCCI TERAPEUTICI

Siracusa - Hotel Parco delle Fontane, 11/12 Novembre 2016



## Scheda d'iscrizione per crediti ECM

La scheda d'iscrizione debitamente compilata dovrà pervenire alla Fininvest Congressi s.r.l. per fax 095.370419 o scannerizzata via e-mail: [segreteria@fininvestcongressi.it](mailto:segreteria@fininvestcongressi.it) entro e non oltre il **3 Novembre 2016**.

**Si prega di compilare il modulo in stampatello. Tutti i dati sono obbligatori, in mancanza di tali dati (o se illeggibili) non sarà possibile essere iscritti al corso né ricevere i crediti formativi.**

CODICE FISCALE

COGNOME E NOME ..... DATA DI NASCITA .....

LUOGO DI NASCITA ..... INDIRIZZO PRIVATO .....

CITTÀ ..... CAP ..... PROV .....

TEL. FISSO ..... CELLULARE .....

E-MAIL (obbligatoria, sarà utilizzata per inviare attestato ECM) .....

SONO INTERESSATO AI CREDITI ECM  SÌ  NO

Professione:  Farmacista  Infermiere  Medico

N° iscrizione  Ordine  Collegio  Associazione professionale N° .....

PER I MEDICI indicare la disciplina di specializzazione posseduta: .....

.....

.....

INQUADRAMENTO PROFESSIONALE

Libero Professionista  Dipendente  Convenzionato

Autorizzo la FINIVEST CONGRESSI SRL al trattamento dei miei dati e ad inserirli nelle sue liste. La legge n.45, 26/2/04 art. 7 e 13 stabilisce che posso avere accesso ai miei dati personali, chiedere la loro modifica o cancellazione o oppormi all'uso di essi.

Data ..... Firma per accettazione .....

