



SCHEDA ISCRIZIONE EVENTO N. 2603-242242

"Dal trattamento parodontale alla riabilitazione protesica e impianto-protesica"

Aula conferenze "Donata Marchi"
Sede Nuoro Via Sant'Emiliano ang. Via Gramsci,59
Sabato 17.11.2018 ore 08,30 – 18,30

__l__ sottoscritt _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in Via _____

CAP _____ Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

mail _____ codice fiscale n° _____

Professione Odontoiatra iscritto all'Albo professionale della Provincia di Nuoro al n _____

barrare se dipendente o Libero professionista

qualifica _____;

CHIEDE L'ISCRIZIONE

al corso

"Dal trattamento parodontale alla riabilitazione protesica e impianto-protesica"

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (Regolamento U.E. n. 2016/679) consente al trattamento dei dati personali forniti.

Data _____

Firma dell'interessato

Posti disponibili n. 50 – con precedenza agli iscritti all'Ordine di Nuoro.

Crediti ECM assegnati n.8

Fax 0784 208668 - email segreteria@ordinemedicinuoro.it.

scadenza iscrizione 10.11.2018.