



SCHEDA ISCRIZIONE EVENTO N.2603-192434

“L’umanizzazione delle cure in ambito sanitario”

Sede Sassari - Camera di Commercio Via Roma, 74

venerdì 26.05.2017 ore 13,30 – 21,00

Il sottoscritt _____ nato a _____

il _____ residente a _____ Via _____

CAP _____ Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

mail _____ codice fiscale n° _____

Professione Medico – Chirurgo - iscritto all’Albo Professionale dei Medici Chirurghi della

Provincia di (____) al N° ____ barrare se dipendente o Libero professionista

qualifica _____ .

CHIEDE L’ISCRIZIONE

Al corso

“L’umanizzazione delle cure in ambito sanitario”

consente al trattamento dei dati personali forniti ai sensi della Legge 196/2003

Data _____

Firma dell’interessato

Posti disponibili n. 150

Crediti ECM assegnati n. 4,9

Fax 0784 208668 - email segreteria@ordinemedicinuoro.it.

scadenza iscrizione 22.05.2017 - compilare la scheda in modo chiaro e leggibile