INCONTRI CARDIOLOGICI SULLO IONIO II Edizione

Cardiopatia Ischemica Cronica e Dintorni

Cariati 5/6 maggio 2017

SCHEDA DI ISCRIZIONE
Inviare a: VIAGGI PANDOSIA
Viale degli Alimena, 31B/C - 87100 Cosenza
fax 0984.72152 entro e non oltre il 29 aprile 2017

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

nato/a ..... il .....

codice fiscale .....

Indirizzo (privato):Via ..... n° .....

Città ..... cap ..... Prov. (.....)

tel. ..... fax .....

e-mail .....

Appartenenza Ordine/Collegio .....

n. Iscrizione .....

☐ **Medico Chirurgo** *(obbligatorio specificare disciplina)*

_____

☐ **Infermiere**
☐ **Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare**
☐ **Biologo**
☐ **Pscologo**
☐ **Farmacista**

Tutti i campi sono obbligatori ai fini dei crediti ECM

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

I dati forniti sono necessari ai fini dell'invio della comunicazione della iscrizione e della dettagliata documentazione. Il trattamento di dati è effettuato, oltre che per la finalità sopradetta, anche per l'invio di future informazioni su tematiche scientifiche e didattiche. Si manifesta altresì il proprio consenso ai sensi della L. 196/2003.

☐ Accetto ☐ Non accetto

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