

SCHEDA DI ISCRIZIONE

UPDATE IN CHIRURGIA EPATO-BILIO-PANCREATICA

Aula Montessori
Facoltà di Medicina e Chirurgia UNIVPM, Ancona

8 GIUGNO 2018

NOME E COGNOME _____

CODICE FISCALE _____

PROFILO PROFESSIONALE

MEDICO

SPECIALIZZAZIONE _____

INFERMIERE

TECNICO DI LABORATORIO BIOMEDICO

ISCRIZIONE ALBO N. _____
(ORDINE/COLLEGIO/ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE)

INDIRIZZO _____

CITTA' _____

CAP _____ PROV _____

TEL _____ CELL _____

E-MAIL _____

I dati forniti sono necessari per l'invio della conferma d'iscrizione e della documentazione dettagliata. Il trattamento dei dati è effettuato, oltre che per le finalità sopradette, anche per l'invio di future informazioni su tematiche scientifiche e didattiche. Si manifesta altresì il proprio consenso ai sensi dell'art.13 del D.Lgs 196/03.

DATA _____ FIRMA _____

Inviare il form alla Segreteria Organizzativa via e-mail all'indirizzo registration@congedior.it o tramite fax al n. 0712075629

L'avvenuta iscrizione sarà confermata tramite posta elettronica

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Congressi • Meeting • Convention • Eventi

Corso Amendola, 45 - 60123 ANCONA
Tel. 071 2071411 - Fax. 071 2075629
www.congedior.it - info@congedior.it