

# SCHEMA DI ISCRIZIONE

## DERMAFANO

23 MARZO 2024 – TAG HOTEL, FANO (PU)

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Profilo Professionale

MEDICO - Specializzazione \_\_\_\_\_

STUDENTE, LAUREATO, SPECIALIZZANDO

### Tipo di impiego

<input type="radio"/> LIBERO PROFESSIONISTA	<input type="radio"/> DIPENDENTE	<input type="radio"/> CONVENZIONATO	<input type="radio"/> PRIVO DI OCCUPAZIONE
------------------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------------------

ISCRIZIONE ALBO N. \_\_\_\_\_

*Ordine/Collegio/Associazione Professionale*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

- Inviare il form alla Segreteria Organizzativa CONGREDIOR SRL (e-mail: [registration@congedior.it](mailto:registration@congedior.it))
- L'avvenuta Iscrizione sarà confermata tramite posta elettronica
- L'iscrizione al Congresso è gratuita e dà diritto a: kit congressuale, attestato di partecipazione, servizi catering durante i lavori.

Si manifesta il proprio consenso all'utilizzo dei dati forniti per l'iscrizione ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/03. Il trattamento dei dati è effettuato, oltre che per le finalità sopradette, anche per l'invio di future informazioni su tematiche scientifiche e didattiche, nonché per la trasmissione delle schede informative annuali finalizzate all'analisi del fabbisogno formativo. La sua collaborazione ci consentirà un'offerta formativa che tenga conto delle singole necessità degli operatori sanitari