

**SCHEDA ISCRIZIONE EVENTO
del 10 giugno 2017**

**“L’ESAME FUNZIONALE RESPIRATORIO:
DALLA CORRETTA ESECUZIONE ALLA DIAGNOSI”**

Io sottoscritto/a.....
Nato/a aProv..... Il
Residente inCAP.....
Via/Corso/Piazzan.....
C.F.
n. iscrizione O.M..... O.M. Provincia.....
Tel. Cell.....Fax.....
e-mail
Professione.....
Disciplina.....
Ente di appartenenza

Rapporto di lavoro Convenzionato Dipendente Libero Professionista

CHIEDO di essere iscritto alla:

- + I Edizione: 10 giugno 2017
- + Consento al trattamento dei dati personali ai fini dell’accreditamento ECM

FIRMA.....

Evento Accreditato ECM ID 3295 CREDITI n.6
Inviare iscrizione a: ufficioformazione@miulli.it