

IV CORSO TEORICO-PRATICO di ENDOSCOPIA BRONCHIALE

Acquaviva delle Fonti (BA) 19-20-21 Giugno 2014

Scheda di adesione

da inviare compilata in stampatello a:

MEETING PLANNER SRL

Via Alberotanza, 5 - 70125 BARI - Fax 080.2140203

E-Mail: info@meeting-planner.it

COGNOME _____

NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____

DATA DI NASCITA _____

19-20 giugno

Medico Chirurgo specialista in:

- Malattie dell'Apparato Respiratorio Anestesia e Rianimazione
 Medicina Interna Pediatria Otorinolaringoiatria
 Geriatria

21 giugno

Infermiere Professionale

ENTE DI APPARTENENZA _____

INDIRIZZO AB. _____

CITTÀ _____

C.A.P. _____

TEL. _____

CELL. _____

E-MAIL _____

- dichiaro di essere dipendente di struttura sanitaria, di aver ottemperato agli obblighi in materia di informativa all' ente di appartenenza e di aver richiesto ed ottenuto l'autorizzazione a partecipare all'evento
- dichiaro di non essere dipendente di struttura sanitaria e/o di non essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all' Ente di appartenenza

Invitato dall'Azienda (sponsor) _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. lgs. 196/2003.

Data _____

Firma _____