



**MALATTIE DIMENTICATE: VECCHIE MALATTIE, NUOVI
PROBLEMI. VIRUS, BATTERI, PARASSITI INTELLIGENTI.
EVOLUZIONE ED EPIGENETICA**

SCHEDA D'ISCRIZIONE

(da Inviare alla Segr. Org. via fax o mail)

Fax 0442 622998—e-mail: angiolina.gennari@aulsslegnago.it
entro il **26 OTTOBRE 2013**

- 06 NOVEMBRE
 13 NOVEMBRE
 19 NOVEMBRE

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

COD.FISCALE _____

Qualifica _____

Disciplina _____

Ordine/Collegio/Assoc. _____ Prov. _____

Prov. In cui opera prevalentemente _____

Profilo lavorativo attuale:

- Dipendente del SSN
 Convenzionato del SSN
 Libero professionista in ambito sanitario
 Altro (specificare)

INDIRIZZO ABITAZIONE:

Via _____

CAP _____ Citta' _____

TEL _____ Cell. _____

e-mail _____

INDIRIZZO LAVORO:

ENTE: _____

Via _____

CAP _____ Citta' _____

TEL _____ Cell. _____

e-mail _____

**Ai sensi della L. 196/2003 sul Trattamento dei dati personali,
la informiamo che i dati raccolti saranno trasmessi al Centro
Regionale ECM per la registrazione dei crediti formativi ECM.**

Firma _____