

EVENTO FORMATIVO ECM

INCONTRI TEMATICI IN RIABILITAZIONE

MACERATA **16 - 17** SETTEMBRE 2011

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare entro il 5 settembre 2011 a:

MICE WAY s.r.l., via Sabotino, 54
63074 S. Benedetto del Tronto (AP)
Tel. 329.0584558 Fax 0736.812702

Scrivere in stampatello - Inviare via Fax

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Indirizzo

CAP **Città** **Prov.**

Codice Fiscale

Professione:.....

Ente di appartenenza (se dipendente):.....

Dipendente A.S.U.R. Marche: SI NO

Recapito Telefonico/Fax:

E-mail:

Le voci in grassetto sono obbligatorie. Al fine del conseguimento dei Crediti Formativi ECM i partecipanti, oltre a compilare correttamente la scheda anagrafica, dovranno partecipare all'intero Congresso, apporre la firma di frequenza e compilare il questionario finale di valutazione in tutte le sue parti, senza il quale non sarà possibile attribuire i Crediti.

Autorizzo il trattamento dei miei dati ai sensi del D.Lgs. 196/03 sulla privacy. I dati non saranno diffusi, né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti.

Data **Firma**