

XII Convegno Osservatorio Nazionale Screening

Bologna, 31 gennaio 2014
Regione Emilia Romagna
Auditorium Giunta Regionale

SCHEDA DI ISCRIZIONE

SI PREGA DI INVIARE A: congressi@wwes.it
entro e non oltre il **20 gennaio 2014**

(richiesti crediti ECM per medici, biologi, chimici, farmacisti, fisici, ostetriche, infermieri, assistenti sanitari, tecnici di laboratorio biomedico, tecnici sanitari di radiologia medica, tecnici della prevenzione)

Professione _____

Disciplina _____

Cognome e Nome _____

Nato il _____ a _____

Prov. _____ Indirizzo privato _____

Città _____ CAP _____ C.F. _____

Tel. _____ Cell. _____

Email _____

Ente/Istituto _____ Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov _____ Tel/Fax _____

Email _____

Ruolo/Qualifica _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003 sulla privacy. I dati non saranno né diffusi, né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti.

Data: _____

Firma Partecipante: _____

Segreteria Organizzativa



Palazzo Capponi - Via Giusti, 52
50121 Firenze
Tel 055 4630555 - Fax 055 476824
congressi@wwes.it