

**EVENTO ECM 31 – 3086 SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**PRIVACY: OBBLIGHI E RESPONSABILITÀ DEL PROFESSIONISTA SANITARIO**

**5 Crediti ECM per Infermieri, Infermieri Pediatrici e Assistenti Sanitari**

**MODICA 14/06/2016 AUDITORIUM “P. FLORIDIA” PIAZZA G. MATTEOTTI**

L'iscrizione si effettua compilando l'apposito modulo ed inviandolo al Collegio provinciale IPASVI di Ragusa mezzo fax ai numeri 0932069604 oppure 1782753324

L'evento gratuito è aperto ai soli iscritti al Collegio provinciale IPASVI di Ragusa, in regola con la quota di iscrizione.

L'evento è accreditato per 100 partecipanti.

~~~~~

**EVENTO ECM 31 – 3086 DEL 14/06/2016 – SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Dipendente ( ) Convenzionato ( ) Libero Professionista ( )

Ai sensi e per effetto del D.Lgs. 196/2003 si rende noto che i dati personali sopra indicati saranno trattati dal Collegio IPASVI di Ragusa, per il solo scopo dell'espletamento dell'evento ECM e per i successivi collegati adempimenti. I dati saranno trattati nel rispetto della normativa vigente e non saranno diffusi senza la preventiva autorizzazione del titolare.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2016 Firma \_\_\_\_\_