



MODULO DI ISCRIZIONE AL CONVEGNO

APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE NELLE NEOPLASIE DELL'APPARATO DIGERENTE: HOT TOPICS

Terni, 9-10 novembre 2023

Presidenti:

Giovanni D. Tebala / Sergio Bracarda / Fabio Trippa

Si prega di compilare il presente modulo e inviare mezzo mail al seguente indirizzo:

madeventi.italia@gmail.com

con oggetto MODULO DI PARTECIPAZIONE CONVEGNO.

Iscrizione obbligatoria ai fini della partecipazione e dell'attribuzione del punteggio ECM

Nome _____ Cognome _____

Nato (**obbligatorio per ottenere gli ECM**) /a _____ il _____

Indirizzo: Via _____ Città _____ CAP _____ Provincia _____

email (**obbligatorio per conferma iscrizione**) _____

Telefono _____ cell. _____

Codice Fiscale (**obbligatorio per fatturazione e ECM**) _____

P.IVA (se posseduta) _____

QUALIFICA MEDICO CHIRURGO

CHIRURGIA RADIOLOGIA ONCOLOGIA RADIOTERAPIA

GASTROENTEROLOGIA SCIENZE DELL'ALIMENTAZIONE MEDICINA E CHIRURGIA

ACCETTAZIONE E URGENZA

INFERMIERE

Iscrizione al convegno € 100,00 + IVA (€ 122,00)

DATI PER Bonifico intestato a:

MADE' EVENTI di Maela Piersanti IBAN IT98W0707514403000000110548

PARTECIPAZIONE GRATUITA in quanto iscritto/a alla seguente Associazione:

A.I.O.M

A.C.O.I

A.I.R.O

SOCIETA' DI CHIRURGIA TOSCO-UMBRA

Si prega di inviare copia dell'iscrizione per l'anno 2023

Do il consenso al trattamento dei miei dati personali secondo la normativa vigente

Data _____

Firma _____