NOME _____

COGNOME _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

CAP _____

CITTA' _____

CODICE FISCALE _____

TEL _____

FAX _____

E-MAIL _____

CELLULARE _____

PROFESSIONE / DISCIPLINA _____

ENTE / ISTITUTO DI APPARTENENZA _____

Con riferimento alla legge 196/2003 sulla tutela dei dati personali si autorizza la zeroseicongressi SRLal trattamento dei dati, anche sensibili, per finalità strettamente funzionali alla gestione del rapporto firma.

Firma _____

N.B. Per l'acquisizione dei crediti ECM è indispensabile la compilazione di tutti i dati richiesti.

Si prega compilare la scheda ed inviarla a Zeroseicongressi srl – Via Benaco 15 – 00199 Roma in alterantiva l'iscrizione può essere inviata via fax al n° 0685352882 entro il 7 maggio 2010.