

# UPDATE ON HIGH RISK MYELODYSPLASIA AND ACUTE MYELOID LEUKEMIA

Cagliari, 25 - 26 Maggio 2018

Sala Congressi Ospedale A. Businco - Via Jenner, 3

Presidente: Prof. Giorgio La Nasa

Responsabile Scientifico: Dr. Giovanni Caocci



## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da restituire debitamente compilata alla Segreteria Organizzativa entro il 21/05/2018

SARDINIAMEETING Srl - Viale La Playa, 7 - 09123 Cagliari

Fax 070 6406641 - Tel. 070 664334 - [info@sardiniameeting.it](mailto:info@sardiniameeting.it)

**N.B. Tutti i campi sono obbligatori per il conseguimento dei crediti ECM**

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE

<u>NOME</u>					<u>COGNOME</u>									
<u>LUOGO E DATA DI NASCITA</u>														
<u>CODICE FISCALE</u>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<u>INDIRIZZO</u>														
<u>CITTA'</u>					<u>CAP</u>					<u>PROV.</u>				
<u>TEL. ABITAZIONE</u>							<u>CELLULARE</u>							
<u>EMAIL</u>														
<u>PROFESSIONE</u>					<u>SPECIALIZZAZIONE</u>					<input type="checkbox"/> Specializzando				
<u>ISTITUTO/ENTE</u>							<u>REPARTO</u>							
<u>INDIRIZZO ISTITUTO</u>										<u>TEL.</u>				
<b><u>Barrare la casella di pertinenza:</u></b>														
<input type="checkbox"/> DIPENDENTE			<input type="checkbox"/> CONVENZIONATO			<input type="checkbox"/> LIBERO PROFESSIONISTA			<input type="checkbox"/> PRIVO DI OCCUPAZIONE					

Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi della legge 196/2003

Data.....

Firma:.....