

LA DIALISI PERITONEALE: SELEZIONE DEL PAZIENTE ED ORGANIZZAZIONE DI UN CENTRO

Oristano, 11 dicembre 2019
Sala Conferenze Hostel Rodia



Responsabile Scientifico: Dott.ssa Gianfranca Cabiddu

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da restituire debitamente compilata alla Segreteria Organizzativa entro il 06/11/2019

SARDINIAMEETING Srl - Viale La Playa, 7 - 09123 Cagliari
Fax 070 5929121 - Tel. 070 664334 – Whatsapp 3294870166 info@sardiniammeeting.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>		
<u>Barrare la casella di pertinenza:</u>														
<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 dell'Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 - GDPR

Data.....

Firma:.....