



EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA (E.C.M.)

Scheda di rilevamento dati

ATTENZIONE ! La presente scheda deve essere compilata in ogni sua parte. In mancanza dei dati richiesti, per ragioni di carattere normativo, non si potrà procedere all'attribuzione dei crediti formativi presso la Sezione E.C.M. del Ministero della Salute.

Corso ECM - Formazione

“Scoliosi, altre deformità vertebrali e sport”

Dal 12 Al 13 aprile 2024

DATI ANAGRAFICI

COGNOME: _____ NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Recapito tel. o cellulare _____

Recapito e-mail _____

PROFESSIONE:

Professione _____

Disciplina _____

Ente di appartenenza _____

Iscr./Ordine/Associazione _____

di _____ n° _____ del _____

Rapporto di lavoro:

Libero Professionista Dipendente

Convenzionato Privo di occupazione

Ruolo nell'evento formativo:

Uditore Partecipante Docente/Tutor



Quota iscrizione Congresso

STUDENTI E NUOVI ISCRIZIONI	SOCI E NON SOCI
30 € + iva	50 € + iva

La quota di iscrizione deve essere versata entro e non oltre il 6 aprile 2024

INTESTATARIO: LTM&partners S.R.L.

IBAN: IT60A0100503231000000003598

CAUSALE:

NOME COGNOME - Partecipazione Congresso 12 e 13 aprile 2024

Il presente modulo dovrà essere inviato compilato in tutti i suoi campi all'indirizzo segreteria@ltmandpartners.it

La firma in calce alla presente scheda implica integrale accettazione del contenuto e autorizza il trattamento dei dati personali in conformità al GDPR 679/2016. Il partecipante è responsabile dei dati riportati sulla scheda anagrafica. Il provider è sollevato da qualunque responsabilità per dati trascritti in modo errato e non rispondenti al vero.

DATA _____ **FIRMA** _____