

XLVIII GIORNATE MEDICHE DAUNE

FOGGIA, 3-4 DICEMBRE 2021

ISCRIZIONE DA INVIARE A:

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI FOGGIA

DOTT.SSA ROSANNA MARELLA

TEL. 0881718605 FAX: 0881718070

OPPURE VIA MAIL: omceofg@omceofg.it

COGNOME _____

NOME _____

NATO A _____ IL _____

INDIRIZZO _____

CITTÀ _____

CAP _____ PROVINCIA _____

C.F. _____

TELEFONO _____

CELLULARE _____

E-MAIL _____

PROFESSIONE _____

ENTE DI APPARTENENZA _____

Ai fini dell'attribuzione dei crediti ECM è necessario che la scheda di iscrizione sia compilata correttamente in ogni sua voce e che sia data l'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

“Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali e del precedente d.lgs. 196/03”.

Data _____ Firma _____

S
C
H
E
D
A

D
I

I
S
C
R
I
Z
I
O
N
E