

EMERGING ISSUES IN ANTI-INFECTIVE MANAGEMENT 2016

5^o CONVEGNO SIMIT

SEZIONE REGIONALE APPULO-LUCANA

Bari • 22-23 settembre 2016

SCHEDA DI ADESIONE

da inviare compilata a stampatello a:

Centro Italiano Congressi - CIC Sud

Viale Escrivà, 28 - 70124 BARI - Tel. 080.5043737 - Fax 080.5043736

Cognome

Nome

Medico Specializzazione.....

☐ Biologo ☐ Farmacista ☐ Infermiere

Reparto

ASL/Ospedale di appartenenza

CittàCAP

Tel. Fax

E.mail..... Cell.

DATI NECESSARI PER ECM

Su precise esigenze del Min. Sal., si richiede la massima precisione nella compilazione

Inquadramento professionale

☐ Libero professionista ☐ Dipendente ☐ Convenzionato

Se reclutato da sponsor indicarne il nome

(Massimo 1/3 dei crediti formativi nel triennio)

Luogo e data di nascita.....

Cod. Fiscale.....

Indirizzo ab.....

CittàCAP

E.mail

GARANZIA DI RISERVATEZZA

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs n. 196/03

Firma..... Data