

SCHEDA DI ISCRIZIONE

LE PROBLEMATICHE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON EPATITI CRONICHE DA HBV E HCV

13 aprile 2012 | Hotel Grazia Deledda, Sassari

Da compilare e inviare via mail entro il **25 marzo 2012** alla Segreteria Organizzativa TALENT Srl
Tel. 070 274126 | Fax 1786069113 | Cell. 3930299108 | Email: eventiformativi@talentconsulenza.it

Nome e cognome

Codice Fiscale

Luogo e data di nascita

Professione

Disciplina/Specializzazione

Qualifica

Ente di appartenenza

Divisione

Indirizzo ente

Cap Città

Tel Fax

E-mail

Cellulare

I campi in grassetto sono obbligatori per ricevere i crediti ECM.

L'incompleta compilazione della scheda di iscrizione potrà comportare la mancata assegnazione dei crediti formativi ECM relativi all'evento.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, La informiamo che la Segreteria Talent S.r.l. tratterà ed utilizzerà i Suoi dati unicamente per l'Incontro in oggetto e che tali dati sono custoditi presso gli archivi della Talent – Viale S.Avendrace,129 - 09122 Cagliari . Nei confronti della Talent potrà pertanto esercitare i diritti di cui all'art. 13 della suddetta legge (tra i quali cancellazione, aggiornamento, rettifica e integrazioni).

Autorizzo a detenere i dati personali al solo scopo organizzativo e promozionale della presente attività, ai sensi del D.Lgs. 196/03.

Luogo e data

Firma