



## SCHEDA ISCRIZIONE

# *La Persona responsabile delle Unità di Raccolta associative. Update su compiti e funzioni*

*Sala conferenze Avis Ragusa  
16-17 novembre 2018*

**Da compilare e inviare a: [segreteria@avisragusa.it](mailto:segreteria@avisragusa.it) entro il 5 novembre**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Struttura di appartenenza e sede \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

**Per i medici: specificare la disciplina** \_\_\_\_\_

Libero Professionista

Dipendente

Convenzionato S.S.N.

*Le richieste saranno accettate secondo l'ordine di arrivo fino ad esaurimento dei posti disponibili.  
Ai partecipanti verrà inviata una mail di conferma.*

Io sottoscritto ..... autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti in questo modulo in conformità alla normativa vigente sulla tutela della privacy e ai fini ECM (trasmissione dei dati personali alla Commissione ECM) nell'ambito delle finalità connesse alla realizzazione dell'Evento formativo: ***La persona responsabile delle Unità di Raccolta associative. Update su compiti e funzioni.***

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'interessato

\_\_\_\_\_