

SCHEDA DI ISCRIZIONE

TERAPIE INNOVATIVE COSTI E BENEFICI

Evento Live 21 novembre 2020

SCRIVERE IN STAMPATELLO

(tutti i dati sono necessari per ricevere le credenziali di accesso alla piattaforma e-learning)

| | | | |
|------------------|--|-------------------------------------|--|
| Cognome | | | |
| Nome | | | |
| Luogo e | | | Prov. |
| Data di nascita | | | |
| Codice fiscale | | | |
| Professione | | | |
| Disciplina | | | |
| Attività | Libero professionista <input type="checkbox"/> | Dipendente <input type="checkbox"/> | Convenzionato <input type="checkbox"/> |
| Iscritto Albo | | | n. |
| Telefono | | | |
| N° di cellulare | | | |
| indirizzo e-mail | | | |
| Indirizzo | | | |
| CAP | | | |
| Città | | | Prov. |

Ai sensi del Dlgs 196/2003 e dal Dlgs 101/2018 autorizzo che le informazioni personali siano oggetto di trattamento per l'ammissione ai Corsi e per comunicazioni sulle future iniziative formative

firma _____