

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 _____