

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**CORSO**

**“SEDAZIONE E ANALGESIA IN URGENZA”**

**21 FEBBRAIO 2013**

**AULA GOLDONIANA - COLLEGIO GHISLIERI**

**PIAZZA GHISLIERI**

**PAVIA**

Compilare il presente modulo in stampatello ed inviarlo via fax al n **02- 89959799** oppure via email a:

corsi.simeu-aha@simeu.it

MEDICO

INFERMIERE

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

AZIENDA OSPEDALIERA \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

REPARTO \_\_\_\_\_

La Legge n. 675 del 31.12.96 tutela il diritto di privacy sui dati personali raccolti con questa scheda.

L'iscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le attività della SIMEU in accordo con le finalità statutarie

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_