

# WORKSHOP

## CHIRURGIA DELL'ERNIA INGUINALE

26/27 ottobre 2017

Aula Anfiteatro e Aula Montalcini Università Tor Vergata - Roma



### Scheda di iscrizione

Cognome ..... Nome .....

Luogo e data di nascita .....

C.F. ....

Professione .....

Specializzazione .....

Ospedale .....

Indirizzo abitazione .....

Cap ..... Città .....

Tel ..... Cell .....

Email .....

Libero professionista

Dipendente

Convenzionato

Privo di occupazione

Segue sul retro



## Quote di iscrizione

---

La quota di iscrizione (Euro 20 per gli specializzandi e gli infermieri, ed Euro 50 per i chirurghi) dovrà essere versata sul conto corrente bancario della Segreteria Organizzativa ai seguenti estremi:

n. 4385X11 - ABI: 5696 - CAB: 03210 - CIN: J  
Banca Popolare di Sondrio - Ag. 10 Eur Laurentina  
IBAN IT83J0569603210000004385X11  
intestato a: CEC Comunicazione Eventi Congressi Srl

## Dati di fatturazione

---

Intestatario .....

Via .....

Cap ..... Città .....

P.IVA .....

Data ..... Firma .....

Informativa e richiesta di consenso ai sensi del D.Lgs. 196/2003 per il rilascio dell'attestazione di partecipazione al corso e dei crediti ECM, sono necessari tutti i dati richiesti. Si ricorda che i dati sono, per normativa resi disponibili per la Commissione Nazionale ECM.

Data .....

Firma .....

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: