



Più valore alla professione

MODULO DI ISCRIZIONE

“CORSO INTEGRATO IN EMERGENZE/URGENZE MEDICO CHIRURGICHE”
7, 14, 21, 27 Aprile – 5 Maggio 2018
COGNOME:
NOME:
LUOGO E DATA DI NASCITA:
CODICE FISCALE:
INDIRIZZO:
CAP- CITTA':
RECAPITO TEL:
E-MAIL:
N° ISCR. ORDINE:

AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

DATA _____ FIRMA _____

Allegare copia documento riconoscimento del partecipante.

Per risultare regolarmente iscritti al corso occorre versare, con bonifico bancario, la quota di iscrizione di euro 150,00.

Le iscrizioni possono essere effettuate compilando il seguente modulo che, allegato alla copia del bonifico, potrà essere presentato direttamente agli uffici della Fondazione OMCeO (presso sede Ordine dei Medici di Catania), o trasmesso all'indirizzo email (fondazione@ordinemedct.it) o tramite fax(095/498424).

Bonifico Intestato a:

FONDAZIONE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI CATANIA

IBAN: IT 33G0513216900814570358409

Presso Banca Nuova-Gruppo Banca Popolare di Vicenza

CAUSALE: CORSO EMERGENZE + Nome Cognome partecipante