



Ente Nazionale Don Orione
Formazione Aggiornamento Professionale
E.N.D.O.F.A.P. Liguria

**Evento ECM
"S.o.s lavora sicuro"**

Id 4948-262518

Presso: ENDOFAP Liguria
Venerdì 27 Settembre 2019

SCHEDA PARTECIPANTE

Le chiediamo gentilmente di compilare in maniera chiara e leggibile la presente scheda.

COGNOME	_____		
NOME	_____		
NATO A	_____	IL	_____
INDIRIZZO:	_____	N°	_____
CAP	_____	CITTA'	_____
TELEFONO	_____	CELLULARE	_____
E-MAIL	_____		
CODICE FISCALE	_____		
PROFESSIONE	_____	Crediti ECM	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DISCIPLINA/ SPECIALIZZAZIONE	_____		
(Se previsto) Indicare n° iscrizione All'Ordine/Collegio/ASS. professionali _____			
<input type="checkbox"/> LIBERO PROFESSIONISTA			
<input type="checkbox"/> DIPENDENTE presso _____			
<input type="checkbox"/> PRIVO DI OCCUPAZIONE			

Il presente modulo compilato e sottoscritto dovrà essere inviato via e-mail a info@endofapliguria.it
Si procederà in ordine di iscrizione fino ad esaurimento posti disponibili.

Il sottoscritto dichiara il proprio consenso al trattamento dei propri dati ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/2003
(Legge sulla Privacy) ai fini dell'inserimento dei dati nell'applicazione ECM e degli adempimenti amministrativi.

Firma partecipante

Il sottoscritto dichiara il proprio consenso al trattamento dei propri dati ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/2003
(Legge sulla Privacy) ai fini dell'invio di materiale informativo sui corsi.

Firma partecipante

Endofap Liguria

Via B. Bosco 14 -16121 Genova – Tel. 0100983935- C.F. 95066040106- P.IVA 01254910993
e-mail info@endofapliguria.it