

AISD FOCUS DAY # 2

IL DOLORE MALATTIA (CRONICO): QUALI QUADRI, QUALI TERAPIE

11 marzo 2017 - Ospedale San Carlo di Nancy - Via Aurelia, 275 - Roma

SCHEDA DI ISCRIZIONE

NOME _____ COGNOME _____ COD. FISCALE _____

NATO A _____ IL _____ PROFESSIONE _____

SPECIALIZZAZIONE _____ TIPO DI IMPIEGO: libero professionista dipendente convenzionato

INDIRIZZO _____ COMUNE _____

CAP _____ PROVINCIA _____ TEL. _____ CELL. _____

E-MAIL _____

Con riferimento alla legge 196/2003 sulla tutela dei dati personali si autorizza la zeroseicongressi SRL al trattamento dei dati, anche sensibili, per finalità strettamente funzionali alla gestione del rapporto

firma _____

**Si prega compilare la scheda ed inviarla via email a: info@zeroseicongressi.it
in alternativa l'iscrizione può essere inviata via fax al n° 0685352882**