

# TERMALISMO E PATOLOGIE INFIAMMATORIE DELLE ALTE E BASSE VIE RESPIRATORIE

Margherita di Savoia (BT), 11 maggio 2019

Grand Hotel Terme

**Scheda di adesione da compilare e inviare a:**

e20econvegni s.r.l.

fax: 0883/954388

mail: [cristina@e20econvegni.it](mailto:cristina@e20econvegni.it)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

**Medico Chirurgo specialista in:**

- Medicina Generale
- Otorinolaringoiatria
- Malattie dell'Apparato Respiratorio
- Pediatria

Reparto ed ente di appartenenza \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**DATI NECESSARI PER ECM**

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Indirizzo abitazione \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

- Dichiaro in qualità di dipendente di struttura sanitaria, di aver ottemperato agli obblighi in materia di informativa all'Ente di appartenenza*
- Dichiaro di non essere dipendente di struttura sanitaria e di non essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all'Ente di appartenenza*

N.B. Il monte crediti formativi ECM nel triennio 2017-2019, pari a n. 150, è acquisibile solo per 1/3 su invito diretto delle Aziende

Trattamento dei dati personali ai sensi del "Regolamento UE 2016/679"

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_