

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO ECM DEL 28 OTTOBRE 2023 ORE 9,00
IL CORSO VERRA' SVOLTO PRESSO LA SEDE DELL'ORDINE DI CATANIA
VIA G. D'ANNUNZIO 43/A
CREDITI FORMATI 6

Blefariti e Calaziosi: Linee guida di trattamento per il Farmacista

COGNOME _____

NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

PROFESSIONE _____

DISCIPLINA _____

INDIRIZZO _____

CITTA' _____ CAP _____

TELEFONO _____ CELLULARE _____

ALBO PROVINCIALE DI ISCRIZIONE _____ N. ISCR. ORDINE _____

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Si informa che, ai sensi e per gli effetti di cui alla L. 675/96 e successive modifiche e integrazioni – i dati personali di cui alla presente scheda verranno raccolti ed utilizzati esclusivamente per le finalità di gestione dei corsi ECM e realizzazioni delle necessarie attività correlate e seguenti. L'interessato ha facoltà di richiedere in ogni momento la rettifica dei propri dati.

Dichiaro di essere stato informato e di acconsentire al trattamento dei miei dati personali come da informativa di cui sopra.

FIRMA _____

All'evento parteciperanno i primi 60 Colleghi che faranno pervenire a mezzo mail la loro adesione.
(mail: info@ordinefarmacisticatania.it)

Il corso è gratuito per tutti i partecipanti

Per la conferma dell'avvenuta iscrizione contattare gli uffici della segreteria dell'Ordine di Catania.