

Gestione della massa pelvica: pareri a confronto

Salone degli Incontri Cigliano (VC), 28 Settembre 2013

da trasmettere via fax al n. **011.505976** oppure via email a **toscano@mafservizi.it**

Cognome _____ Nome _____

Unità Operativa _____

Indirizzo professionale _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

Tel. _____ *Fax _____

*E-mail _____

* campo obbligatorio. In mancanza di tale informazione l'iscrizione non verrà accettata

Professione

Medico Chirurgo

Disciplina

Ginecologia e Ostetricia

Medicina Generale (Medico di Famiglia)

Patologia Clinica

Anatomia Patologica

Oncologia

Pranzo con l'esperto

Confermo la mia partecipazione

NON Confermo la mia partecipazione

Per la prenotazione è necessaria la pre-richiesta compilando l'apposita scheda di registrazione. In caso di mancata compilazione, la Segreteria lo riterrà NON richiesto.

Nato a _____ Nato il ____/____/____

Cod. Fiscale ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

Data ____/____/____ Firma _____

Nel rispetto delle norme sulla privacy, M.A.F. SERVIZI S.R.L. La informa che il suo nominativo potrà essere trasmesso alle funzioni interne o esterne competenti per espletare le procedure organizzative, amministrative o contabili. Esprimo il mio consenso relativo al trattamento dei dati personali, secondo il Decreto Legislativo 196 del 2003 (legge sulla privacy, per consultare l'informativa completa www.mafservizi.it) relativamente a future informazioni di carattere istituzionale e formativo di M.A.F. SERVIZI S.R.L.

Data ____/____/____ Firma _____