Scheda di Registrazione

La Gestione dell'Epatocarcinoma in Regione Piemonte | 20 Novembre 2014 | Cuneo

Da inviare a M.A.F. Servizi S.r.l. | fax 011.505976 | email DIPAOLO@MAFSERVIZI.IT

Rif. A14_053

Cognome .....

Nome .....

Ospedale .....

Serv./Divisione .....

Indirizzo .....

CAP ..... Città ..... Provincia.....

Dati indispensabili per ottenere gli ECM (*) = Medico Chirurgo

(*) *indicare la disciplina* |...| *Gastroenterologia* |...| *Medicina Interna* |...| *Chirurgia Generale*

|...| *Radioterapia* |...| *Oncologia* |...| *Radiodiagnostica*

(*) Nato a ..... Nato il giorno ..... mese..... anno |....|....|....|....|

(*) Codice fiscale |.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|

(*) Indirizzo .....

CAP ..... Città ..... Provincia.....

(*) Tel .....

(*) Fax .....

(*) Email .....

Nel rispetto delle norme sulla privacy, la M.A.F. Servizi Srl 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 visi il sito www.mafservizi.it) relativamente a future informazioni di carattere istituzionale e formativo di M.A.F. Servizi Srl

Data .....|.....|..... Firma .....