PROGETTO N° **2603 - 273413** **Sede: Isernia** **Data inizio:** 21/09/19 Data fine: 21/09/19	Federazione Nazionale Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri	All. PR. Formazione

Titolo del corso: PREVIDENZA MEDICA OGGI
Innovazioni, opzioni, prospettive per il Medico e l'Odontoiatra

Scheda Partecipante

da INVIARE PER FAX o MAIL a:
fax 0865 26182 /ordinedeimedicidiisernia@virgilio.it

Cognome _____

Nome _____ Luogo di nascita_____

Data di nascita___/___/__ CODICE FISCALE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo_____

CAP_____Città_____Prov._____

N. di cellulare _____e-mail _____

Telefono/fax _____ ASL DI APPARTENENZA _____

n.ro iscrizione _____ Ordine/Albo di_____

DISCIPLINA_____

CONVENZIONATO ☐ DIPENDENTE ☐ LIBERO PROFESS. ☐.

data **FIRMA**

non si \ si autorizza all'utilizzo e al trattamento
dei dati ai sensi della L. 196\2003 _____