



SCHEMA ISCRIZIONE CORSO

SCHEMA ISCRIZIONE EVENTO ECM

Rif. evento: 223898

Titolo evento: CORSO FORMATIVO AIGO 2° EDIZIONE. HCC IN CIRROSI:
I TRATTAMENTI LOCOREGIONALI

Luogo: Napoli, A.O.R.N. A. Cardarelli - Aula Mediterraneo

Data: 31 Maggio - 1 Giugno 2018

Evento accreditato per: MEDICO CHIRURGO (gastroenterologia; malattie infettive; medicina interna; chirurgia generale; chirurgia vascolare; anestesia e rianimazione; medicina nucleare; radiodiagnostica; medicina generale (medici di famiglia); oncologia;)

DATI ANAGRAFICI

(da trasmettere al Ministero della Salute, all'Age.na.s, al COGEAPS) *TUTTI i dati sono obbligatori, in mancanza di tali dati (o illeggibili) non sarà possibile ricevere i crediti formativi.*

Cognome _____ Nome _____

Data e luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Professione _____

Specializzazione

N. di iscrizione Ordine/Collegio/Ass. prof.le

Posizione lavorativa:

Libero professionista

Dipendente

Convenzionato

Privo di occupazione

Ente/ASL di appartenenza _____

Telefono _____ Cellulare _____

Email _____

Indirizzo di residenza _____

Città di residenza _____ Prov. _____ CAP _____

SEGUE →→→

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, dichiara che la propria disciplina è:

Corrispondente Affine Equipollente/equivalente
alla disciplina per cui l'evento è stato accreditato all'Agenas.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver richiesto ed ottenuto opportuna autorizzazione dal proprio Ente di appartenenza alla partecipazione alla presente attività formativa

Napoli,

Firma

N.B. AI FINI DEL RICONOSCIMENTO DEI CREDITI ECM TUTTI I CAMPI SONO DA COMPILARE IN MANIERA OBBLIGATORIA, CHIARA E LEGGIBILE
L'iscrizione al corso prevede l'accettazione del trattamento dei dati in base al dlgs 196/03, i dati saranno utilizzati solo ed esclusivamente per finalità connesse alla sua partecipazione all'evento e per l'inserimento nel sistema di Educazione Continua in Medicina. Il rifiuto al trattamento dei dati non permette l'iscrizione all'evento. L'inserimento corretto dei dati è responsabilità dell'iscritto, nel caso di dati inseriti in modo errato e pertanto non accettati dal ministero della salute non sarà possibile l'attribuzione dei crediti ECM. Si invita a controllare soprattutto la correttezza del codice fiscale. Con la sottoscrizione della presente l'interessato fornisce il consenso alla registrazione dei dati, indispensabile per la generazione del report da inviare all'Agenas, dà inoltre il consenso all'invio di comunicazioni relative a future iniziative di formazione da parte del Provider.

Autorizzo **Non autorizzo**

Napoli,

Firma