

# VIII CORSO TEORICO-PRATICO DI ECOGRAFIA CLINICA IN EMERGENZA-URGENZA

Barletta, 28 - 29 aprile 2014  
Hotel Dei Cavalieri

## Scheda di adesione

da inviare compilata in stampatello a:

**e20econvegni s.r.l.**

Via Tasselgardo, 68 - 76125 Trani (BT)

fax 0883.954388

mail: info@e20econvegni.it

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

**MEDICO CHIRURGO (area interdisciplinare)**

SPECIALIZZAZIONE \_\_\_\_\_

REPARTO ED ENTE DI APPARTENENZA \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

E MAIL \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_

dichiaro, in qualità di dipendente di struttura sanitaria, di aver ottemperato agli obblighi in materia di informativa all'Ente di appartenenza

dichiaro di non essere dipendente di struttura sanitaria e di non essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all'Ente di appartenenza

Invitato dall'Azienda (Sponsor) \_\_\_\_\_

**N.B. Il monte crediti formativi ECM nel triennio 2014-2016, pari a n. 150, è acquisibile solo per 1/3 su invito diretto delle Aziende.**

QUOTA ISCRIZIONE:

Socio SIMEU e per i medici specializzandi € 350,00 (iva 22% inclusa)

Non Socio SIMEU € 450,00 (iva 22% inclusa)

Modalità di pagamento con Bonifico bancario intestato a :

e20econvegni s.r.l. - presso Banco di Napoli - filiale di Trani (Bt)

IBAN: IT 24P 01010417231 0000000 6078

Si prega di specificare nella causale: Iscrizione Corso di Ecografia 2014

**La disdetta dovrà pervenire entro il 05/4/2014 e consentirà il rimborso nella misura del 50% della quota corrisposta.**

Fatturare a: \_\_\_\_\_

Indirizzo abitazione: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

P.IVA/Cod. Fisc.: \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. lgs 196/2003

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_