LA CHEMIOTERAPIA:
UN PROCESSO AD ALTO RISCHIO

3 aprile 2012

Politecnico di Milano

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Professione Medico Infermiere Biologo
Farmacista TSLB

Disciplina (solo per medici)_____

Richiesta crediti ECM SI NO

Cognome_____Nome_____

Data di nascita_____/_____/_____ Luogo di nascita_____Prov._____

CF /___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Indirizzo Privato_____Cap_____

Città_____Prov_____

Tel_____Cell._____

e-mail*_____@_____

Ente/Società_____

_____Città_____Prov_____

*Tutte le iscrizioni accettate saranno confermate all'indirizzo mail indicato

Ai sensi e per gli effetti della Legge 675/96 e sue successive integrazioni, il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali da parte della Segreteria Organizzativa e del Provider E.C.M, anche in relazione ad altre iniziative di carattere scientifico.

Data_____ Firma_____