SCHEDA DI ISCRIZIONE

INFEZIONE E CRONICITÀ NELLE LESIONI CUTANEE

Roma, 24 MARZO 2018

Le iscrizioni saranno accettate fino al 20/03/2018, rigorosamente in ordine cronologico di arrivo fino all'esaurimento dei posti disponibili. Le richieste d'iscrizione adeguatamente compilate dovranno pervenire unitamente alla copia del bonifico *alla Segreteria organizzativa* **CONGRESS LINE Via Cremona, 19 – 00161 Roma o tramite fax al n. 0644241598 oppure tramite email a congressline@congressline.net**

TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI :

Cognome ..... Nome .....

Via ..... n. ..... CAP ..... Città .....

Cell. ..... E- mail .....

Istituto o Ente .....

Codice Fiscale ..... P. IVA .....

Professione : ☐ MEDICO , ☐ FARMACISTA , ☐ INFERMIERE .

Ordine/ Albo professionale : _____ N. Iscrizione _____

IL SOTTOSCRITTO

☐ Autocertifica di essere in possesso dei titolo di studio abilitante la professione dichiarato.

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL CORSO " Infezione e cronicità nelle lesioni cutanee " :

Quota di iscrizione : ☐ € 50 IVA inclusa - professioni accreditate ECM

Data _____Firma _____

Pagamento : può essere effettuato mediante bonifico bancario sul c/c n. 000029475288 intestato a CONGRESS LINE c/o Unicredit Banca - Agenzia: Roma Ferdinando di Savoia – Via Ferdinando di Savoia, 6 IBAN : IT 83 R 02008 05240 000029475288 .
Oppure direttamente online accedendo al sito : www.congressline.net

Il sottoscritto, a conoscenza del D.Lgs. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati finalizzato alla gestione dell'evento.

Data _____Firma _____

SEDE EVENTO :