



SCHEDA ISCRIZIONE

DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE

Nome..... Cognome

Indirizzo

CAP Città PROV.....

Luogo di nascita Data di nascita/...../.....

Tel. fisso..... Tel. cellulare

Indirizzo e-mail

Codice fiscale P. IVA (eventuale)

Professione. Disciplina.....

Iscritto all'Ordine/Albo/Associazione Professionalen.....

DESTINATARIO EVENTUALE FATTURA

Ente/Azienda/Società

Indirizzo

Città Prov. C.a.p.

P.IVA Cod.Fisc

DATI RELATIVI AL CORSO

Titolo del Corso **LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO IN SANITA: PRESUPPOSTI TEORICI E FONDAMENTI PRATICI:.....**

Sede .- **TARANTO- VIA SS. ANNUNAZIATA – D.S.M. ASL TARANTO.....**

Data/e **20 febbraio 2024.....**

Numero di ore ...**6.....** Numero Credito Formativi E.C.M. **6**

Quota di partecipazione: €0,00 IVA inclusa, comprensiva del materiale didattico
GRATUITO PER ISCRITTI UIL FPL TARANTO

Modalità di pagamento / /

Sei stato reclutato da un'azienda: **NO**

Osservatorio Permanente Emergenza Socio Sanitaria
00199 ROMA Via di San Crescenziano, 25 tel: 06/86508506-509 – fax 06/86508537
P.I. 01579310507

UIL FPL TARANTO
Via Regina Elena, 131, 74123 Taranto, Telefono: 099 477 7770



SCHEDA ISCRIZIONE

Annullamento dei corsi

O.P.E.S. si riserva di annullare il corso a seguito di problemi organizzativi.

In tal caso, all'iscritto verrà comunicato per telefono l'annullamento del corso almeno 5 giorni prima della data di inizio a cui seguirà comunicazione scritta (se possibile via e-mail). Le quote eventualmente già versate verranno restituite per intero mediante invio di assegno bancario non trasferibile.

Luogo e Data: _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE DEL PARTECIPANTE

FIRMA O.P.E.S.

Formula di consenso per trattamento di dati personali

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 della legge 196/2003, autorizza O.P.E.S. a raccogliere, registrare ed utilizzare i dati personali su archivio cartaceo e/o elettronico in relazione alle esigenze contrattuali ed ai conseguenti adempimenti degli obblighi legali o contrattuali dalle stesse derivanti, nonché per conseguire un'efficace gestione dei rapporti commerciali.

FIRMA PARTECIPANTE _____

Osservatorio Permanente Emergenza Socio Sanitaria
00199 ROMA Via di San Crescenziano, 25 tel: 06/86508506-509 – fax 06/86508537
P.I. 01579310507

UIL FPL TARANTO
Via Regina Elena, 131, 74123 Taranto, Telefono: 099 477 7770