

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO ECM DEL 16 NOVEMBRE 2024 ORE 8,30  
IL CORSO VERRA' SVOLTO PRESSO LA SEDE DELL'ORDINE DI CATANIA  
VIA G. D'ANNUNZIO 43/A  
CREDITI FORMATI 6

## I Prematuri: La care nei primi 100 giorni

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

DISCIPLINA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

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

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

ALBO PROVINCIALE DI ISCRIZIONE \_\_\_\_\_ N. ISCR. ORDINE \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Si informa che, ai sensi e per gli effetti di cui alla L. 675/96 e successive modifiche e integrazioni – i dati personali di cui alla presente scheda verranno raccolti ed utilizzati esclusivamente per le finalità di gestione dei corsi ECM e realizzazioni delle necessarie attività correlate e seguenti. L'interessato ha facoltà di richiedere in ogni momento la rettifica dei propri dati.

Dichiaro di essere stato informato e di acconsentire al trattamento dei miei dati personali come da informativa di cui sopra.

FIRMA \_\_\_\_\_

All'evento parteciperanno i primi 60 Colleghi che faranno pervenire a mezzo mail la loro adesione.  
(mail: [info@ordinefarmacisticatania.it](mailto:info@ordinefarmacisticatania.it))

Il corso è gratuito per tutti i partecipanti

Per la conferma dell'avvenuta iscrizione contattare gli uffici della segreteria dell'Ordine di Catania.