

IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CARDIOMETABOLICO: risolviamo i dubbi



Policlinico Umberto I
Auditorium 1^ Clinica Medica
Roma, 5 novembre 2011

SCHEDA di ISCRIZIONE

Si prega di compilare in stampatello e rispedire
via e-mail (vetrano@4educational.it) oppure via fax allo (06.97605650)

Cognome _____ Nome _____

Ospedale/Istituto/ASL _____

Indirizzo _____ C.A.P. _____

Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

Codice Fiscale (ai fini Ecm) _____

Indirizzo privato _____

C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

E-mail: _____ Cell. _____

Qualifica _____

Libero Professionista/Dipendente/ Convenzionato _____

Firma _____

Data _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto dei principi e delle disposizioni del D. lgs. n. 196/2003.



4Educational Srl
via R. Venuti, 73 - 00162 Roma
tel. +39 06 97605630 | fax +39 06 97605650
info@4educational.it | www.4educational.it