

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

da inviare alla Segreteria Organizzativa:  
MDB ENTERPRISE srl  
via Lucania, 66 - 74121 Taranto  
tel. 0997354333 fax 0999871161  
congressi@mdbenterprise.it

## II GIORNATE JONICHE DI PEDIATRIA

Sala Conferenze 'La Basilica'  
Hotel Histò

Taranto, 17 - 18 Settembre 2010

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Istituto/Ospedale \_\_\_\_\_ Indirizzo Ospedale \_\_\_\_\_

Reparto \_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

### Dati obbligatori per attribuzione crediti formativi ECM

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Specialista in \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo privato: via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

### Quota di iscrizione

La partecipazione al Corso è gratuita.

Le iscrizioni dovranno pervenire mezzo fax alla Segreteria Organizzativa

*Si prega inoltre richiedere conferma telefonica*

### Autorizzazione al trattamento dei dati personali

I dati personali verranno trattati ai fini delle operazioni di segreteria relative all'iscrizione al Corso e per l'erogazione dei servizi connessi (Crediti ECM). L'autorizzazione al trattamento dei vostri dati è obbligatoria e in sua assenza non sarà possibile procedere con le operazioni di iscrizione. Al riguardo, sono garantiti i diritti sanciti dall'Art.7 del decreto Legislativo 196/2003. I dati verranno comunicati esclusivamente al Ministero della Salute per l'espletamento della pratica ECM.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_