



**Evento ECM n. 242218**

**“Cancerogeni, Radiazioni Ionizzanti e NIR, Rischio Ergonomico-Posturale:  
Strumenti per la Sorveglianza Sanitaria e la Valutazione dei Rischi”**

**Scheda di iscrizione**

**SCADENZA ISCRIZIONI 21 ottobre 2018**

**È obbligatoria la corretta compilazione della scheda per gli adempimenti ecm**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (Obbligatorio) \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

QUALIFICA \_\_\_\_\_

Numero di iscrizione e ordine di appartenenza \_\_\_\_\_

Indirizzo privato \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**E-mail (obbligatoria), gli attestati ecm verranno inviati via mail)**

**STRUTTURA DI APPARTENENZA E RUOLO (indicare se dipendente o libero professionista)**

- Dipendente
- Libero professionista
- Studente/Specializzando
- Altro

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ autorizza ai sensi della legge n°675/96, 123/97 e successive integrazioni e modifiche ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale per le seguenti finalità: trattamento ai fini di elaborazione ed analisi, comunicazioni agli Enti pubblici o privati per rispettare gli obblighi di legge o per avviare attività formative; comunicazioni a terzi al fine di favorire l’inserimento lavorativo, invio di materiale e comunicazioni riguardo azioni formative. // *consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata del sottoscritto.*

Data .....firma.....

la presente scheda di partecipazione dovrà essere inviata con allegata ricevuta del bonifico effettuato entro il 21 ottobre 2018 al seguente indirizzo: [ass.apsia@gmail.com](mailto:ass.apsia@gmail.com)

IL PAGAMENTO POTRA' ESSERE EFFETTUATO TRAMITE VERSAMENTO SU C/C POSTALE O BANCARIO –

**CAUSALE: Evento ECM n. 242218/2018**

**Coordinate Bancarie** A.Ps.I.A. Via Paganini n. 8 – 09129 Cagliari -Banco di Sardegna Ag. 10 Viale Francesco Ciusa 13/A – Cagliari Codice IBAN IT 59B 01015 04806 0000000 10500

**Coordinate Postali** Conto Corrente Postale A.Ps.I.A. Via Paganini n. 8 – 09129 Cagliari - Poste Italiane S.p.A. Succursale 10- 09100 - Cagliari – ContoCorrente N° 67434282