

SCHEDA DI ADESIONE

Corso di aggiornamento con crediti ecm  
**LA NUTRIZIONE PARENTERALE NEL PAZIENTE CRITICO**  
Giovedì 4 Dicembre 2014 - Caesar's Hotel, Cagliari

Ingresso gratuito con obbligo di pre-iscrizione fino ad esaurimento posti disponibili.

Dati Personali:

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

Indirizzo \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Disciplina ( specificare per crediti ecm) \_\_\_\_\_

Medico  Farmacista  Infermiere  Specializzando  Altro \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

in qualità di:  Dipendente  Convenzionato  Libero professionista  Altro \_\_\_\_\_

La/il sottoscritta/o dichiara di NON essere stato invitato da Aziende Sponsor

Oppure  La/il sottoscritto dichiara di essere edotto che i crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento sono acquisibili mediante reclutamento diretto entro il limite massimo di 1/3, e segnala che per questo percorso formativo è stato invitato dalla seguente Azienda Sponsor:

Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del DPR 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/2000, sottola propria responsabilità dichiara che non vi sono impedimenti da parte del proprio ente di appartenenza alla partecipazione dell'evento di cui sopra e che ciò non è in conflitto con i propri doveri d'ufficio ed orari di lavoro. Aservice studio Srl è da me interamente manlevata a detto riguardo.

I suoi dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi del D.LGS. del 30-06- 2003, n° 196)

La scheda di iscrizione, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà pervenire via e-mail oppure via fax alla Segreteria Organizzativa

Aservice Studio srl via Machiavelli 136, 09131 Cagliari, Tel 070/498613 fax 070/ 42939 - posta@aservicestudio.com (orario dal lun,mar,mer,gio 9.00-13.00)

Aggiornamenti, informazioni e modulistica su **www.aservicestudio.com**

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2014

FIRMA \_\_\_\_\_