

**SCHEDA DI ADESIONE**  
( Fase A - iscrizione riservata ai partecipanti del I e II modulo Gitmo)

inviare preferibilmente via mail [posta@aservicestudio.com](mailto:posta@aservicestudio.com) oppure via fax 070/42939

**GITMO Gruppo Italiano per il Trapianto di Midollo Osseo, Cellule Staminali Emopoietiche e Terapia Cellulare**  
**CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE TRAPIANTO ALLOGENICO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE**  
**III Modulo: LE COMPLICANZE DEL TRAPIANTO ALLOGENICO**  
**DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE E LA MALATTIA MINIMA RESIDUA**  
26-27 Settembre 2016 Thotel, Cagliari

(Compilare in stampatello o dattiloscrittore)

<b>Dati Personali:</b>	Cognome _____ Nome _____
	Indirizzo _____ Cap _____ Città _____
	tel _____ cell _____ e-mail _____
	C.F. _____ (obbligatorio ai sensi del Decreto Legge Bersani 248/06)
	Professione _____ Disciplina ( specificare per crediti ecm) _____
	<input type="checkbox"/> Medico Chirurgo <input type="checkbox"/> Biologo <input type="checkbox"/> Biotecnologo <input type="checkbox"/> Farmacista <input type="checkbox"/> Infermiere <input type="checkbox"/> Specializzando <input type="checkbox"/> Altro _____
	Presso Ente/Azienda _____
	Struttura/Dipartimento _____
in qualità di: <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Convenzionato <input type="checkbox"/> Libero prof <input type="checkbox"/> Altro _____	
(I suoi dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi del D.LGS. del 30-06- 2003, n° 196)	

- richiede l'iscrizione gratuita al corso.**  
**Il sottoscritto dichiara di aver partecipato e superato l'esame del I° e 2° modulo GITMO**
- richiede di essere contattato per definire il proprio programma personale.** Il servizio, riservato ai solo utenti che richiedono di soggiornare al T hotel, prevede l'emissione autonoma del proprio biglietto di viaggio mentre l'agenzia provvederà a pianificare, una volta forniti gli orari di arrivo e di partenza, i servizi transfer da/per aeroporto, servizi di prenotazione camere al thotel, lunch e dinner pre-evento, social dinner e transfer da/per ristorante, se richiesti.
- 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 saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi del D.LGS. del 30-06- 2003, n° 196)

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_  
(per conferma di quanto espresso sopra e in nota)