



L'OPERATORE CHE CURA IL PAZIENTE CON DEMENZA: COME TRASFORMARE LO STRESS IN RESILIENZA

Nome		Cognome	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Codice Fiscale (in stamapello leggibile)			
Professione			
Indirizzo email			
Indirizzo di residenza:			
Via		n.	
Cap		Città	
Tel/Cell		Ente di appartenenza	

INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS 196/2003):

L'ISCRIZIONE AL CORSO PREVEDE L'ACCETTAZIONE DEL TRATTAMENTO DEI DATI IN BASE AL D.LGS 196/03, I DATI SARANNO UTILIZZATI SOLO ED ESCLUSIVAMENTE PER L'INSERIMENTO NEL SISTEMA DI EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA. IL RIFIUTO AL TRATTAMENTO DEI DATI NON PERMETTE L'ISCRIZIONE ALL'EVENTO. CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE L'INTERESSATO FORNISCE IL CONSENSO ALL'INVIO DI COMUNICAZIONI COMMERCIALI AI SENSI DELL'ART. 130 N.1 (D.LGS N 196/3) ED ALLA PUBBLICIZZAZIONE DI FUTURE INIZIATIVE DI FORMATIVE.

Data

Per accettazione

Per coloro che non necessitano dei crediti ECM, la partecipazione al convegno è da ritenersi gratuita.

PER I RICHIEDENTI CREDITI ECM

Professione sanitaria
Se medico indicare la specializzazione
Indirizzo mail (obbligatorio per invio attestato ECM)

I. MODALITÀ DI ISCRIZIONE

l'iscrizione viene considerata completa all'atto del ricevimento, da parte di Villaggio Amico Srl della seguente documentazione:

A) Scheda d'iscrizione compilata in ogni sua parte e firmata per accettazione delle condizioni generali

B) Copia dell'avvenuto bonifico bancario

C) Il materiale va inviato entro **venerdì 11 settembre 2016**:

• Via Fax al n. 02 87.15.21.29

• e/o scannerizzato ed inviato via mail all'indirizzo: eventi@villaggioamico.it

2. MODALITÀ DI PAGAMENTO

La quota di iscrizione IVA inclusa, è di 40,00 euro e deve essere versata in un'unica soluzione tramite bonifico bancario a favore di Villaggio Amico Srl indicando il nominativo del partecipante e il titolo del convegno.

CREDITO BERGAMASCO – IBAN: IT 44 U 03336 54450 000000004383