



CORSO DI AGGIORNAMENTO

VECCHIE E NUOVE

DIPENDENZE PATOLOGICHE

Settembre - Dicembre 2020

Aula Magna A Corpo H
Campus Universitario "Salvatore Venuta" Catanzaro

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Il Corso è a numero chiuso ed è prevista la partecipazione di **n° 100 corsisti**.

Per iscriversi bisogna compilare, sottoscrivere e inviare la scheda d'iscrizione tramite email a: donatellapelaia@gmail.com

Riferimento: Donatella Pelaia - Segretaria Regionale SITD - Cell. 338.5456102 - E-mail: donatellapelaia@gmail.com

E' possibile consultare il programma sul sito della segreteria organizzativa e provider: **www.presentfuture.it**

QUOTA DI PARTECIPAZIONE:

GRATUITA per soci SITD in regola con la quota annuale sono iscritti gratuitamente

€ 55,00 Laureati (medici e psicologi) comprensiva di iscrizione alla SITD

€ 55,00 Altre figure professionali comprensiva di iscrizione alla SITD

INTERESSATO AI CREDITI FORMATIVI

SI

NO

ISCRITTO SITD

SI

NO

NOME: _____ COGNOME: _____

DATA di NASCITA: _____ LUOGO: _____ CODICE FISCALE: _____

INDIRIZZO: _____ CAP _____ CITTA' _____

PROV. _____ TEL. _____ CELL. _____ E-MAIL: _____

PROFESSIONE: _____ DISCIPLINA: _____

AZIENDA E SEDE LAVORO _____

UNITA' OPERATIVA _____

ISCRITTO ALBO/ORDINE/COLLEGIO/ASS. PROF. E SEDE _____

ISCRIZIONE N. _____

DATI PER FATTURAZIONE

NOME: _____ COGNOME: _____

C.F./P.IVA _____

INDIRIZZO: _____ CAP _____ CITTA' _____

PROV. _____ E-MAIL: _____

CODICE UNIVO _____ EVENTUALI ESENZIONI A TITOLO DI LEGGE _____

Ai sensi e per gli effetti del D.L. 196/2003 e sue integrazioni, il/la sottoscritto/a autorizza il trasferimento dei propri dati personali al Ministero della Salute allo scopo di poter partecipare al Programma di accreditamento ed aggiornamento professionale previsto dalla legge. Autorizza, inoltre, la PRESENT&FUTURE s.r.l.s. al trattamento dei propri dati ai fini unicamente inerenti le attività di aggiornamento. I dati saranno utilizzati unicamente per gli scopi indicati.

Data _____

Firma _____