

E.C.M.
EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA
SCHEDA DI ISCRIZIONE

GIORNATA SCIENTIFICA

**Palazzo Chigi
Ariccia (RM), 7 dicembre 2012**

Restituire la presente scheda debitamente compilata alla segreteria A.I.M.A.S.

Dati Personali (per l'attribuzione dei crediti ECM)

Cognome: _____

Nome: _____

(Barrare le voci che interessano)

Professione: Medico Chirurgo

Disciplina: Medicina interna; Medicina Aeronautica e Spaziale; Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro; Medicina Generale (Medici di Famiglia); Continuità Assistenziale; Medicina Legale.

Professione: Infermiere

Disciplina: Infermiere

Tipo di attività: Libero professionista; Dipendente; Convenzionato

Sponsor*: _____

*(eventuale società privata che finanzia l'iscrizione)

Codice Fiscale: _____

Email: _____

ATTENZIONE:

**IN CASO DI DATI MANCANTI, ERRATI O ILLEGGIBILI NON SARÀ
POSSIBILE ATTRIBUIRE I CREDITI ECM**

Ai sensi della legge 675/96 (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) e dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196, AUTORIZZO AIMAS al trattamento dei dati personali per l'attribuzione dei crediti ECM.

FIRMA
