

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

\_\_\_\_\_