

SCHEMA DI ADESIONE

Evento Regionale SIECVI Sardegna
IMAGING CARDIOVASCOLARE E SCOMPENSO CARDIACO
17 Giugno 2022 Sala Conferenze Sa Mola, Bonarcado (OR)

L'evento in oggetto sar  organizzato e gestito nel rispetto di tutte le leggi e norme di volta in volta applicabili in materia di contenimento del contagio da COVID-19.

ISCRIZIONE GRATUITA. Obbligo di pre-iscrizione, fino ad esaurimento posti disponibili

Dati Personali:

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____ Cap _____ Citt  _____

C.F. _____

cell _____ e-mail _____

Professione _____ Disciplina (specificare per crediti ecm) _____

Sede di lavoro _____, citt  _____ reparto _____

in qualit  di: Dipendente Convenzionato Libero professionista Altro _____

X 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   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, sotto la propria responsabilit  dichiara che non vi sono impedimenti da parte del proprio ente di appartenenza alla partecipazione dell'evento di cui sopra e che ci  non   in conflitto con i propri doveri d'ufficio ed orari di lavoro. A service studio Srl   da me interamente manlevata a detto riguardo.

I suoi dati personali fornitici nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi Regolamento Europeo 2016/679 ex D.LGS. del 30-06- 2003, n  196

La scheda di iscrizione, debitamente compilata in ogni sua parte, dovr  pervenire alla Segreteria Organizzativa **via posta elettronica a posta@aservicestudio.eu** (A service Studio srl via Machiavelli 136, 09131 Cagliari – Tel/fax 07042939 orario dal lun al gio 9-12. Aggiornamenti e informazioni su **www.aservicestudio.eu**

DATA __/__/2022

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