

 Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani	<b>MODULO DI ISCRIZIONE</b>	<b>MOD ISC</b>	
		<b>REV 06</b> <b>Data 25.03.19</b>	<b>Pag 1/1</b>

**RIF.ECM: 1579-274964**  
**UPDATE N CHIRURGIA BARIATRICA**  
**Aosta -15 ottobre 2019**

**DATI ANAGRAFICI** (da trasmettere al Min. della Salute, all'Age.na.s, al COGEAPS) **TUTTI i dati sono obbligatori**, in mancanza di tali dati (o illeggibili) non sarà possibile ricevere i crediti formativi.

COGNOME			
NOME			
DATA E LUOGO DI NASCITA			
EMAIL			
RECLUTATO DA SPONSOR	<b>SI, DALLO SPONSOR _____</b>	<b>NO</b>	
PROFESSIONE	<b>Medico chirurgo</b>		
DISCIPLINA ( barrare quella di appartenenza, per specializzazioni non elencate non sarà possibile erogare crediti)	<b>Chirurgia generale</b>		
Partecipante in qualità di	Socio in regola con la quota associativa Socio NON in regola con al quota associativa Non socio , afferente ad atra disciplina		
ORDINE/COLLEGIO/ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE DI APPARTENENZA E NUMERO D'ISCRIZIONE (specificare)	Ordine/Collegio/Associazione Professionale: _____		Numero D'iscrizione: _____
INQUADRAMENTO PROFESSIONALE	Libero professionista <input type="checkbox"/>	Dipendente <input type="checkbox"/>	Convenzionato <input type="checkbox"/>
	Privo di occupazione <input type="checkbox"/>		
COSTO ISCRIZIONE	Socio in regola: <b>gratuito</b> Socio non in regola o non socio con specializzazione in chirurgia generale : <b>180,00</b> Partecipante afferente a disciplina diversa da chirurgia generale : <b>50,00 euro</b> Infermiere : <b>25,00 euro</b>		

**Il presente modulo va riempito in tutte le sue parti e spedito/ restituito alla segreteria organizzativa**  
**Tutti i dati richiesti sono obbligatori. Con la restituzione della presente scheda alla Segreteria Organizzativa il mittente dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo in materia di Protezione dei dati personali (General Data Protection Regulation UE 2016/679) che queste informazioni saranno mantenute strettamente riservate e non divulgate o rese note a terzi, né utilizzate per attività proprie, ma trattate e trasmesse al Provider esclusivamente per l'adempimento delle procedure previste dalla normativa per l'erogazione dei crediti formativi ECM. Sulle schede informative reperibili sul sito del Provider (www.acoi.it) e della Segreteria Organizzativa sono specificati i diritti degli interessati.**

*firma* \_\_\_\_\_