



AGGIORNAMENTI IN PATOLOGIA VASCOLARE

2019 - Torino

Modulo di Iscrizione

Corso a numero chiuso: max 50 persone

Evento accreditato ECM

Evento N. 257293 / ID Provider: 4596

Crediti formativi: 18,4

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo di Residenza _____

Ospedale di appartenenza _____

Specializzazione _____

Tel. _____ FAX _____

Cell. _____ E-mail _____

C.F. _____

esprimo il consenso NON esprimo il consenso al trattamento dei dati ai sensi degli artt. 13 e ss. del Regolamento UE 2016/679.

esprimo il consenso NON esprimo il consenso al trattamento dei dati per le finalità di marketing.

esprimo il consenso NON esprimo il consenso alla comunicazione dei dati a terzi per le finalità di marketing.

Data _____ Firma _____

Si prega di inviare il presente modulo alla Segreteria Organizzativa:

WOMBLAB

barbara@womblab.com

Corso Matteotti, 38 - 10121 Torino / T: +39 011 4336307 / F: +39 011 5612849

www.womblab.com