Centro Studi Chiryō

Sede operativa: Via Camiciotti, 27 Messina 98123
Web: www.chiryo.it Email: info@chiryo.it
Tel 393. 9698968 392.8103609 Fax 090.9436214

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Evento formativo accreditato ECM con riferimento ministeriale n. 356-58159-2 - 7 crediti ECM

SALUTE, ALIMENTAZIONE E NEOPLASIE: DALLA PREVENZIONE AL SUPPORTO IN UN RAZIONALE IL CUI CENTRO È L'ESSERE UMANO

Messina, sabato 16 novembre 2013 – Auditorium dell'Ordine dei Medici

Compilare in stampatello

cognome e nome .....

data di nascita ..... luogo .....

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

comune di residenza ..... prov .....

indirizzo ..... cap .....

recapiti telefonici .....

e-mail / fax .....

PROFESSIONE (barrare l'apposita casella)

☐ Assistente sanitario ☐ Biologo ☐ Dietista ☐ Farmacista ☐ Infermiere ☐ Medico ☐ Psicologo

☐ Altro (uditore senza diritto ai crediti ecm):.....

Il sottoscritto chiede di partecipare in qualità di discente, prendendo atto che:

- il presente modulo va presentato via e-mail (info@chiryo.it) o via fax (090.9436214), e sarà considerato valido solo se correttamente compilato in ogni sua parte;
- l'interessato (destinatario dei crediti ECM) dovrà far pervenire via email o fax, entro tre giorni* dalla presentazione della presente richiesta e comunque prima della data dell'evento, copia della ricevuta di pagamento della quota di partecipazione di **eur 30,00** (trenta) intestato a **Centro Studi Chiryo** tramite una delle seguenti modalità:
  ☐ versamento sul **c/c postale n. 4813241** ☐ bonifico bancario - **IBAN: IT 87 N 07601 16500 00000 4813241**
- le richieste saranno accolte in ordine di presentazione fino al raggiungimento dei posti disponibili. Pertanto, le iscrizioni in sede potranno avvenire esclusivamente in funzione dei posti eventualmente disponibili;
- la partecipazione senza diritto ai crediti ECM (partecipante uditore) sarà ammessa previa conferma disponibilità, con pagamento di eur 10,00 (dieci) da effettuarsi solo dietro indicazioni della segreteria.

(*) *La richiesta di partecipazione diventa impegnativa con la comunicazione di avvenuto pagamento, e pertanto, superati i tre giorni dalla presentazione della richiesta senza che venga inviato il riscontro del pagamento, la segreteria accoglierà l'adesione di altri richiedenti fino al raggiungimento dei posti disponibili.*

Manifestazione di consenso al trattamento dei dati personali

Si garantisce la riservatezza dei dati personali conformemente ai termini delle disposizioni in materia di Privacy contenute nel D.Lgs. 196/2003. Ai fini dell'attribuzione dei crediti ECM, i dati saranno trasmessi al Provider ECM e da questo alla Commissione Nazionale per il Programma di Educazione Continua in Medicina a cura dell'Age.na.s.
I dati non saranno oggetto di diffusione e non saranno mai comunicati a terzi senza preventiva autorizzazione.

Il sottoscritto acconsente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali sopra riportati.

data ..... firma per esteso e leggibile .....