

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI FOGGIA
(Istituita con L.R. 28/12/2006, n.39)
C.F. e P. IVA: 03499370710

IL “*FAREASSIEME* nella Salute Mentale “. L’esperienza degli UFE, Utenti Familiari Esperti

Viale degli Aviatori 25,

Cognome.....Nome.....

[illegible]

Luogo di nascita.....Data di nascita.....

Residenza.....Cap.....Prov.....

Via.....N°.....

Telefono.....Cell.....

Fax.....E-mail.....

Professione

Specializzazione.....

☐ Dipendente ASLFG

(indicare la Struttura di appartenenza).....

☐ **Convenzionato ASLFG**

(indicare la Struttura di appartenenza).....

☐ **Libero Professionista**

☐ Altro (Specificare)

- ☐ Con la presente iscrizione acconsento al trattamento dei miei dati ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successive modificazioni.

FIRMA