**ASL FG**

AZIENDA  SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI FOGGIA

(Istituita con L.R. 28/12/2006, n.39)

**C.F. e P. IVA: 03499370710**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

***“ 1° CORSO DI AGGIORNAMENTO IN TECNICHE DIALITICHE ”***

**SALA CONVEGNI ( EX MEDICINA) – P.O. *“T. MASSELLI “***

**VIA TERESA MASSELLI - SAN SEVERO (FG)**

* **1^ Ediz. 9 e 10 Giugno 2016**
* **2^ Ediz. 14 e 15 Giugno 2016**

**Cognome...................................................................Nome.............................................**

**Codice Fiscale /..... /...../…../...../...../...../...../...../...../...../...../…../…../…../...../...../**

**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**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**