

MediService

SCHEDA D'ISCRIZIONE

da inviare alla Segreteria Organizzativa unitamente alla ricevuta di pagamento:
MediService s.r.l. Via Garibaldi, 77 – 27051 Cava Manara (Pv)

Fax. 0382/454457

N.B.: LE QUOTE COMPRENDONO ANCHE COFFEE BREAK E LUNCH

L'iscrizione è subordinata alla disponibilità dei posti ed all'invio della presente scheda d'iscrizione correttamente compilata in ogni campo unitamente alla ricevuta di pagamento a mezzo fax al n.: 0382/45.44.57

Modalità di pagamento

- Allego ricevuta bonifico bancario di € _____
presso **Banca Popolare di Vicenza Fil. 0635** V.le Golgi, 63/a - 27100
su C/C **IT14F0572811301635570284798** intestato Mediservice s.r.l.
- Allego copia Bollettino postale di € _____
sul C/C N. **77179109** intestato Mediservice s.r.l.

N.B. Inserire la causale: "ISCRIZIONE Evento:

.....del

Indicare i dati per la fatturazione:

Segnalare l'evento a cui si intende partecipare e la relativa quota

<input type="checkbox"/>	La Prevenzione dell'errore e la Malpractice Infermieristica Assistenziale Genova – ASP "E. Brignole" RSA DORIA 08/09 Ottobre 2010 □ €. 198,00	Rif. ECM 8005265 26 Crediti ECM
<input type="checkbox"/>	Stomie e complicanze: Un approccio multidisciplinare Milano – HOTEL CROWNE PLAZA 22/23 Ottobre 2010 □ €. 192,00 □ €. 120,00 (Tesserati Nursind)*	Rif. ECM 9036753 22 Crediti ECM
<input type="checkbox"/>	Assistenza ed aspetti tecnici in endoscopia Milano – HOTEL CROWNE PLAZA 05/06 Novembre 2010 □ €. 180,00	Rif. ECM 9036618 13 Crediti ECM
<input type="checkbox"/>	La contenzione, problemi etici, legali, professionali Milano – HOTEL CROWNE PLAZA 26/27 Novembre 2010 □ €. 237,00	Rif. ECM 9039064 18 Crediti ECM
<input type="checkbox"/>	La gestione del rischio clinico in sala operatoria nel corso dei processi assistenziali Milano – HOTEL CROWNE PLAZA 03/04 Dicembre □ €. 150,00	IN FASE DI VALUTAZIONE
<input type="checkbox"/>	Le infezioni nella pratica assistenziale: Luci ed Ombre Milano – HOTEL CROWNE PLAZA 17/18 Dicembre 2010 □ €. 204,00	Rif. ECM 9011745 18 Crediti ECM

RICHIESTA DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI - (Decreto legislativo 30/06/03, n. 196)

IL SOTTOSCRITTO, ACQUISITE LE INFORMAZIONI DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO DEL 30 GIUGNO 2003 N. 136, AI SENSI DELL'ARTICOLO 9 DEL DECRETO LEGISLATIVO STESSO, CONFERISCE IL PROPRIO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AL FINE DI CONSENTIRE LA FORMALIZZAZIONE DEI RECIPROCI RAPPORTI CONTRATTUALI ED ECONOMICI, OLTRE CHE PER LA GESTIONE DI COMUNICAZIONI A CARATTERE INFORMATIVO, ORGANIZZATIVO E COMMERCIALE. IL SOTTOSCRITTO PUÒ IN OGNI MOMENTO ESERCITARE I DIRITTI DI CUI ALL'ARTICOLO 18, TRA CUI IL DIRITTO DI OPPORSI AL TRATTAMENTO DEI DATI CHE LO RIGUARDANO AI FINI PREVISTI O DI RICHIEDERE LA MODIFICA O CANCELLAZIONE DEGLI STESSI, CON COMUNICAZIONE SCRITTA ALLA MEDIASERVICE S.R.L. - VIA GARIBOLDI, 77 - 27051 CAVA MANARA (PV).

SI

NO

FIRMA _____

DATA _____